




CHANGEMENT DE VERSION			
Version	Date	Motifs	Pages concernées
01	10/05/2012	Création	-
02	1 sem. 2015	Mise à jour en amont et parallèlement à l'analyse des besoins 2015	2 à 5
03	10/09/2019	Mise à jour en parallèle de l'analyse des besoins 2019 : données d'entrée, ajout lien enquêtes collaborateurs, évaluation, logigramme	2 à 5
04	31/10/2023	Mise à jour en parallèle de l'analyse des besoins 2023 et de ses résultats	2 à 5

SOMMAIRE

1. Objet	2
2. Domaine d'application	2
3. Définitions, abréviations, terminologie	2
4. Références	2
5. Evaluation	2
6. Processus d'analyse des besoins des adhérents	2
6.1. Collecte des données d'entrée utiles au processus d'analyse	3
6.2. Analyse des données, synthèse et définition des axes d'actions stratégiques	3
6.3. Avis de la CMT relatif aux axes stratégiques du plan pluriannuel	4
6.4. Communication associée	4
6.5. Mise à jour de l'analyse des besoins et des axes stratégiques	4
6.6. Evaluation des actions mises en œuvre en réponse à l'analyse des besoins	4
7. Logigramme	4

	Rédaction	Validation	Approbation
Date :	22/11/23	22/11/23	23/11/23
Nom :	Julien SCHOONHEERE	Audrey VIOLET	Pierrick MARTIN
Fonction :	Resp. Pôle IPRP-AST, Qualité et projets	Conseillère en prévention Animatrice de la CMT	Directeur Général
Signature :			

1. OBJET

La suite de ce document présente la démarche d'analyse collective des besoins des employeurs et salariés des entreprises adhérentes à SIST Ouest Normandie, besoins en termes de santé et de prévention des risques professionnels.

2. DOMAINE D'APPLICATION

Cette procédure s'applique lors de la planification, la rédaction et la mise à jour du Projet de Service, projet ayant pour objectif de définir à moyen terme une partie de l'activité du Service. L'analyse des besoins est donc un prérequis à la définition des axes stratégiques du plan pluriannuel issu de ce projet, alimentant de fait le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM).

Elle s'adresse par extrapolation à tous les salariés du Service, et plus particulièrement à la CMT et la Direction.

Remarque : les méthodes analytiques et statistiques appliquées ne font pas l'objet du présent document.

3. DEFINITIONS, ABREVIATIONS, TERMINOLOGIE

AG : Assemblée Générale

CA : Conseil d'Administration

CARSAT : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail

CC : Commission de Contrôle

CMT : Commission Médico-Technique

DREETS : Direction Régionale de l'Économie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités

EVREST : Evolution et Relation en Santé au Travail

FD : Fiche de Déclaration de Dysfonctionnement

IDEST : Infirmière Diplômée d'Etat en Santé au Travail

INRS : Institut National de Recherche et de Sécurité

PRST : Plan Régional Santé Travail

4. REFERENCES

Référentiel AFNOR (SPEC 2217) : chapitres 5.2.2, 5.3.3.1 et 5.5.6

5. EVALUATION

La fréquence de révision de cette procédure est liée à celle de l'analyse des besoins.

6. PROCESSUS D'ANALYSE DES BESOINS DES ADHERENTS

6.1. Collecte des données d'entrée utiles au processus d'analyse

Comme tout processus, celui relatif à l'analyse des besoins nécessite un certain nombre de données d'entrée. Trois types de données sont alors recueillis :

- ☞ Sources de données internes liées à l'activité des professionnels du Service,
- ☞ Sources de données internes liées à l'expression des adhérents,
- ☞ Sources de données externes (générales).

Ces données d'entrée sont pour la majorité brutes et individuelles : un travail de synthèse préalable à l'analyse est donc entrepris.

Le tableau ci-dessous énumère les différentes sources de données utilisées :

Sources de données internes liées à l'activité des professionnels du Service	Sources de données internes liées à l'expression des adhérents	Sources de données externes
Données générales sur les adhérents : répartition des salariés suivis par secteur d'activité, répartition par taille d'entreprise...	Enquêtes adhérents <i>NB : Cette enquête permet par ailleurs de collecter ponctuellement la satisfaction générale des adhérents par au service rendu ainsi que leur sentiment de partenariat</i>	Plan Régional Santé Travail (PRST)
Bilans annuels de l'activité médicale	Bilans sensibilisations collectives (attentes exprimées) et AMT (demandes à l'initiative des adhérents)	Plan de Prévention des AT Graves et Mortels (PPATGM)
Rapports du directeur	Questionnaires de fin d'intervention conseillers en prévention	Stratégie Nationale de Santé
Bilans annuels de l'activité IDEST, conseillers en prévention, psychologues et assistante de service social		
Bilans annuels fiches d'entreprise et sensibilisations collectives	Réclamations adhérents (potentiel)	Code du travail et autres textes législatifs et réglementaires

6.2. Analyse des données, synthèse et définition des axes d'actions stratégiques

L'ensemble des données collecté est analysé par une partie des professionnels du Service via un ou plusieurs groupes de travail intégrant des membres de CMT (si possible piloté par un membre de la CMT).

Ces groupes ont pour mission :

- ☞ d'étudier puis synthétiser tous les bilans dressés,
- ☞ de hiérarchiser les besoins et attentes collectifs,
- ☞ de proposer des axes d'action stratégiques.

6.3. Avis de la CMT relatif aux axes stratégiques du projet de Service

La Commission Médico-Technique (CMT) émet un avis sur les axes d'action proposés par le groupe de travail : un ajustement peut si nécessaire être entrepris.

Ces axes stratégiques servent de socle au plan pluriannuel du Projet de Service : une déclinaison sous forme de fiches action est à entreprendre par le(s) groupe(s) de travail.

L'élaboration des fiches action peut intégrer des données issues des besoins et attentes exprimés lors d'enquêtes collaborateurs (sous forme de moyens et/ou de ressources).

6.4. Communication associée

Les orientations d'action prises dans le cadre du projet de Service sont communiquées :

- en interne : AG, CA, CC, ensemble du personnel,
- en externe : DREETS et CARSAT (cadre de la contractualisation), adhérents...

6.5. Mise à jour de l'analyse des besoins et des axes stratégiques

L'analyse des besoins est reconduite tous les 4 à 5 ans (anticipation sur l'année précédant l'expiration du Projet de Service).

Des nouveautés significatives (ou modifications) liées à l'expression des adhérents, aux retours d'expérience des professionnels du Service et à l'environnement général (réglementation, technique, sanitaire...) peuvent intervenir durant ce laps de temps. Celles-ci feront l'objet d'actions parallèles au plan pluriannuel issu de l'analyse des besoins qui tend à ne définir qu'une partie de l'activité du Service. Le suivi et le bilan de ces actions parallèles alimentent néanmoins ses mises à jour.

6.6. Evaluation des actions mises en œuvre en réponse à l'analyse des besoins

L'évaluation annuelle de la mise en œuvre des actions inscrites au projet de Service (fiches action) appartient à la Direction. Les résultats de cette évaluation sont communiqués aux instances, dont la CMT.

Un bilan complet est également dressé après expiration du projet de Service.

7. LOGIGRAMME (CF. PAGE SUIVANTE)

