

SANTÉ BTP
NORMANDIE

Membre du réseau

SPST BTP
Services de Prévention et de Santé au Travail

PROJET DE SERVICE 2026-2031



Directeur de la publication :
Pascal Dupuis
Directeur délégué aux opérations

Conception :
Stéphanie Dordain
Chargée de communication

Illustrations :
Freepik.com, Flaticon.com

Date du document : octobre 2025

SOMMAIRE

1. Projet pluriannuel de service et bilan de sa mise en oeuvre..... 4

1.1 Cadre juridique et contractuel du projet de service 4
1.1.1 Offre socle de services et équité de traitement des adhérents 4
1.1.2 Rappels législatifs sur l'élaboration du projet de service 5
1.1.3 Article 3 du règlement intérieur de la Commission Médico-Technique (CMT) 5
1.1.4 Articulation du projet de service avec le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) 6

1.2 Diagnostic des besoins 7

1.3 Plan d'activités 8
1.3.1 Axes de prévention 8
Projet n°1 : CULTURE DE PRÉVENTION 9
Projet n°2 : TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES 13
Projet n°3 : SANTÉ MENTALE AU TRAVAIL 17
Projet n°4 : PRÉVENTION DES CONDUITES ADDICTIVES EN ENTREPRISE 21
Projet n°5 : PRÉVENTION DES MALAISES GRAVES ET MORTELS AU TRAVAIL 25

1.3.2 Suivi et bilan de la mise en oeuvre du projet de service 28

1.4 La prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP) 29

1.5 Dispositif d'Urgence Psychologique (DUP) 34

1. Projet pluriannuel de service et bilan de sa mise en oeuvre

Le présent projet pluriannuel est élaboré en tenant compte des nouvelles dispositions de la loi n°2021-1018 du 02 août 2021 visant à renforcer la prévention au sein des entreprises et à décloisonner la santé publique et la santé au travail. Il sera abordé de la manière suivante :

- Les modalités de son élaboration
- Le diagnostic des besoins
- Les axes de prévention retenus
- Le bilan de sa mise en œuvre

1.1 - Cadre juridique et contractuel du projet de service

1.1.1 Offre socle de services et équité de traitement des adhérents

Le projet de service s'inscrit dans le cadre posé par le décret du 25 avril 2022 (n°2022-653) et les dispositions de l'article L.4622-9-1 du code du travail.

Par conséquent, les principes d'équité et d'impartialité de la mise en oeuvre de l'offre socle de services s'appliquent au projet de service. Ils font l'objet de l'engagement suivant de Santé BTP Normandie :

1. **Équité de traitement des entreprises adhérentes**
   - L'offre socle de services est mise à disposition de manière identique à l'ensemble des entreprises adhérentes, sans distinction de taille, de secteur ou de localisation
   - Toutes les entreprises bénéficient du même niveau d'information, de prévention et d'accompagnement
   - Les documents d'information, actions collectives et prestations de suivi sont déployés selon des critères objectifs et transparents, assurant un traitement uniforme

2. **Impartialité dans la mise en oeuvre de l'offre**
   - Les décisions d'intervention, de planification ou d'accompagnement sont prises selon des procédures internes claires, s'appuyant sur des indicateurs de besoins, d'exposition et de priorités en santé au travail, et non sur des critères subjectifs ou discriminants

3. **Équité géographique et accessibilité**
   - Le déploiement territorial de l'offre s'appuie sur un maillage géographique équilibré. Nos centres sont organisés pour assurer une proximité de service équivalente à toutes les entreprises, quel que soit leur emplacement dans le département
   - L'utilisation de services numériques permet également d'assurer l'accès à distance du suivi médical individuel et aux actions d'information et de sensibilisation

4. **Encadrement des engagements de ressources**

   - Les modalités d'intervention du service sont évaluées afin d'éviter tout engagement disproportionné au regard des ressources disponibles
   - Les priorités d'action sont définies en fonction de critères sanitaires objectifs et validés par la Commission Médico-Technique et le Conseil d'Administration

5. **Suivi et évaluation**

   - Un référent qualité est désigné pour garantir la conformité des pratiques au regard des exigences du référentiel de certification
   - Des indicateurs de suivi (taux de couverture, délai d'intervention, taux de satisfaction) sont suivis régulièrement et font l'objet de bilans annuels présentés à la Commission Médico-Technique, à la Commission de Contrôle et au Conseil d'Administration

1.1.2 Rappels législatifs sur l'élaboration du projet de service

« L.4622-13 du code du travail : dans le service de prévention et de santé au travail interentreprises, une Commission Médico-Technique a pour mission de formuler des propositions relatives aux priorités du service et aux actions à caractère pluridisciplinaire conduites par ses membres. »

« L.4622-14 du code du travail : […] le projet est soumis à l'approbation du Conseil d'Administration. »

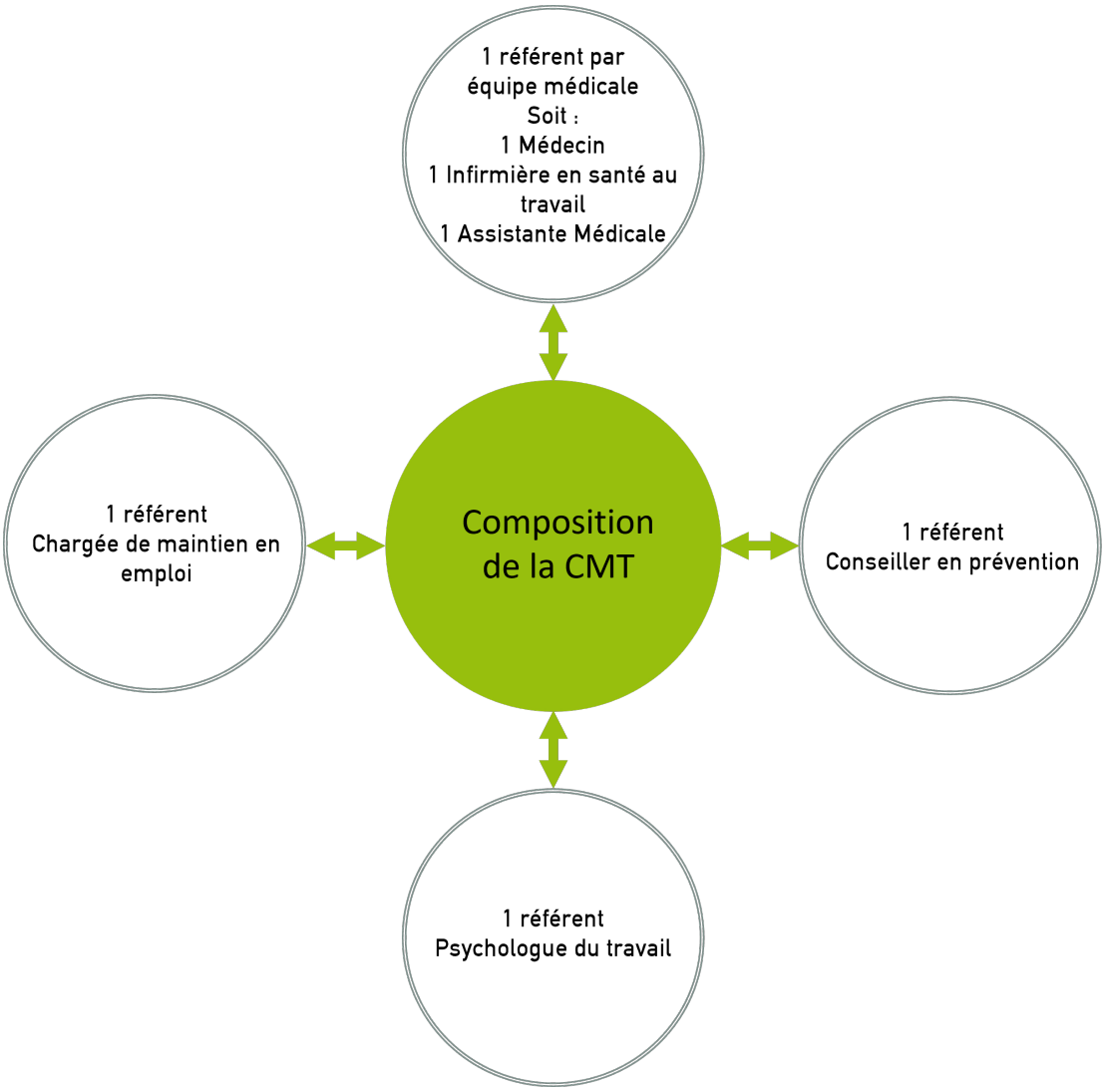
« L.4622-16 du code du travail : le directeur du service de prévention et de santé au travail interentreprises met en œuvre, en lien avec l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail et sous l'autorité du Président, les actions approuvées par le Conseil d'Administration dans le cadre du projet de service pluriannuel. »

1.1.3 Article 3 du règlement intérieur de la Commission Médico-Technique (CMT)

La CMT est constituée à la diligence du Président du service Santé BTP Normandie. Elle est composée :

- Du délégué général et du directeur délégué aux opérations sur délégation du Président
- De la directrice adjointe
- Du médecin coordinateur
- De membres titulaires :
  - D'un membre de chaque équipe médicale désigné au sein de celle-ci
  - D'un représentant des conseillers en prévention
  - D'un représentant des psychologues du travail
  - D'un représentant des conseillers sociaux du travail
  - D'un représentant des assistantes techniques en santé au travail
  - D'un représentant des secrétaires et assistantes en santé au travail

Les représentations sont modulables en fonction de l'ordre du jour de chaque réunion. Pour autant, un référent est identifié pour chaque représentation.



Possibilité de moduler la composition de la CMT en fonction de l'ordre du jour (représentation tournante)

1.1.4 Articulation du projet de service avec le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM)

Conformément à l'article 1er du III du décret du 25 avril 2022, le déploiement du projet de service de Santé BTP Normandie doit s'articuler avec son prochain CPOM (article L.4622-10 du code du travail). Celui-ci est actuellement en cours d'élaboration avec la DREETS, La CARSAT et l'OPPBTP.

1.2 - Diagnostic des besoins

Le projet de service de Santé BTP Normandie a été défini en fonction :

- Des besoins des employeurs et de leurs travailleurs
- Des priorités en santé au travail identifiées par les équipes de santé au travail
- Des priorités issues des politiques nationales, elles-mêmes déclinées régionalement

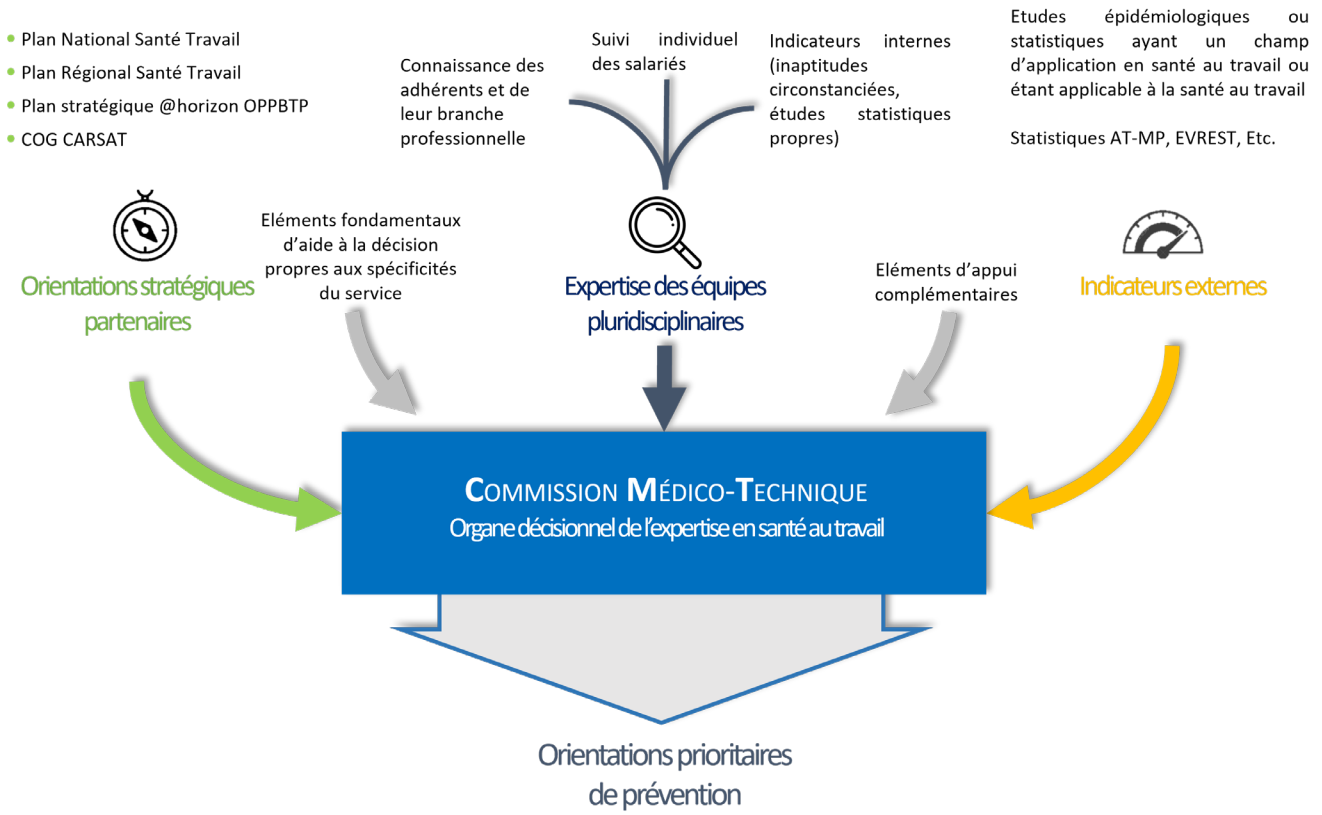
Rappelons que les équipes pluridisciplinaires ont participé aux groupes de travail impliqués dans le déploiement du PRST 2021-2025 animés par la DREETS.

L'expertise des équipes, associée à la bonne connaissance des orientations nationales et régionales et des besoins du BTP, ont permis à la CMT de définir les axes prioritaires de prévention constitutives de ce projet de service.

La Commission Médico-Technique, centre d'animation du projet de service, a constitué des groupes de travail pluridisciplinaires pour chaque axe retenu (schéma ci-après).

Ces groupes de travail, animés par un pilote, ont utilisé la méthodologie de projet pour mener une réflexion approfondie par thème et déterminer des actions de prévention adaptées au contexte.

La CMT : organe décisionnel de l'expertise en santé au travail



1.3 - Plan d'activités

1.3.1 Axes de prévention

Les actions prioritaires choisies et planifiées se veulent pragmatiques et en correspondance avec les ressources disponibles et qualifiées du service.

De ce fait, leur déploiement sera fonction des réalités locales différentes selon les bassins d'emploi, tissus industriels des territoires normands et des besoins exprimés.

Les 5 actions présentées ci-après déclinées en actions de prévention primaires, secondaires et tertiaires, ne se substituent pas à l'activité en milieu de travail. Elles viennent enrichir l'offre socle du service de Santé BTP Normandie. Cette dernière présente les prestations à disposition ayant pour vocation de répondre à des besoins ciblés, des demandes spécifiques des adhérents.

Les actions retenues sont les suivantes :

1) Culture de prévention
2) Troubles musculo-squelettiques
3) Santé mentale au travail
4) Prévention des conduites addictives en entreprise
5) Prévention des malaises graves et mortels au travail

Leur mise en œuvre s'étend sur toute la durée du projet de service 2026-2031 selon un planning prévisionnel avec les moyens et ressources nécessaires définis.

Rappel :

Article L.4622-8 du code du travail :
« Les missions des services de prévention et de santé au travail sont assurées par une équipe pluridisciplinaire de santé au travail comprenant des médecins du travail, des collaborateurs médecins, des internes en médecine du travail, des intervenants en prévention des risques professionnels et des infirmiers. Ces équipes peuvent être complétées par des auxiliaires médicaux disposant de compétences en santé au travail, des assistants de services de prévention et de santé au travail et des professionnels recrutés après avis des médecins du travail. »

Les médecins du travail assurent ou délèguent sous leur responsabilité l'animation et la coordination de l'équipe pluridisciplinaire.

C'est sous leur responsabilité et leur décision que sont déployées les actions de prévention collective et le suivi individuel des travailleurs.



PROJET N°1 :
Culture de prévention

1 - Le contexte

Dans le secteur du BTP, les expositions professionnelles sont nombreuses et variées. Elles peuvent entraîner des répercussions importantes sur la santé et par conséquent sur la carrière.

Il apparait que les jeunes travailleurs et les apprentis sont statistiquement plus exposés aux accidents du travail. Les moins de 20 ans, dont environ la moitié sont apprentis, enregistrent 40,1 accidents du travail par million d'heures travaillées, contre 20,4 pour l'ensemble des travailleurs (données CNAM-Maladie, 2021).

Par ailleurs, les chiffres montrent que les accidents se produisent tôt dans la vie professionnelle. D'après la campagne 2021 "Stop aux accidents graves et mortels" de la DARES, 15 % des accidents du travail graves ou mortels surviennent dans les 3 premiers mois suivant l'embauche et 1/3 dans les 6 premiers mois. Enfin, sur l'ensemble des travailleurs de moins de 25 ans morts au travail, plus de la moitié avaient moins d'1 an d'ancienneté.
Source : https://travail-emploi.gouv.fr/la-prevention-des-accidents-du-travail-pour-les-jeunes-et-nouveaux-embauches

De plus, à l'arrivée sur le poste de travail on constate que parmi les jeunes travailleurs :

- 42 % n'ont pas de formation ou d'information sur la santé et la sécurité
- 37 % n'ont pas de tuteur pour les former
- 34 % n'ont aucune consigne pour préserver leur santé

Publication DARES : https://dares.travail-emploi.gouv.fr/publication/quelle-prevention-des-risques-physiques-et-chimiques-pour-les-sortants-de-la-voie

Enfin, il est démontré que la formation des jeunes a un impact sur l'accidentologie. Selon une étude de l'INRS (2023), les jeunes de moins de 25 ans formés à la santé-sécurité au travail pendant leur scolarité ont 2 fois moins d'accidents que les autres.

C'est pourquoi, il est essentiel de sensibiliser les jeunes dès le début de leur carrière afin de favoriser leur maintien durable dans l'emploi.

2 - Brève présentation du projet

Promouvoir, via nos réseaux de communication, la prévention et ses bénéfices pour l'entreprise auprès des employeurs du BTP. Cette promotion passera par la mise en ligne d'une courte vidéo « Culture de prévention » issue du groupe de travail PRST culture de prévention.

Promouvoir l'intérêt de la prévention de la santé au travail auprès des travailleurs du BTP par la mise en ligne d'une courte vidéo « Une belle carrière ça se travaille ». La vidéo sera produite par le groupe de travail culture de prévention Santé BTP Normandie.

Promouvoir l'esprit prévention auprès des jeunes apprentis du bâtiment et des travaux publics par l'animation de sensibilisations ludiques Riskopoly.

3 - Cibles du projet

- Les employeurs et travailleurs du BTP (salariés comme intérimaires)
- Les apprentis de 1ère année des CFA du bâtiment et des écoles de travaux publics

4 - Objectifs principaux

Par la promotion de la culture de prévention auprès des employeurs et des jeunes travailleurs, Santé BTP Normandie souhaite encourager les entreprises à s'engager dans une démarche pérenne de prévention des risques, partagée par tous.

5 - Membres de l'équipe projet

- **Chef de projet** : Sophie DESMEZIÈRES, Conseillère en prévention
- **Participants** :
  - Pascal DUPUIS : Directeur délégué aux opérations
  - Dr Isabelle QUADRINI : Médecin coordinateur
  - Sybille WILLOT : Infirmière en santé au travail

6 - Actions prévues

▶ Axe 1 : Promotion de la culture de prévention auprès des employeurs du BTP

1. Mise en ligne de la vidéo culture de prévention PRST sur l'ensemble de nos supports de communication en ligne. *Date : 01/2026 ; groupe de travail + assistante projet numérique*.

▶ Axe 2 : Développement de la culture de prévention des jeunes travailleurs du BTP

1. Création d'un contenu vidéo, à destination des travailleurs, portant un message de préservation de la santé par l'adoption de gestes de prévention. *Date : année 2026-2027 ; groupe de travail + prestataire audiovisuel.*

2. Mise en ligne de la capsule vidéo créée sur l'espace connecté : « My uEgar» (*2027*), et sur nos supports de communication en ligne.

▶ Axe 3 : Développement de la culture de prévention chez les jeunes apprentis du BTP

Secteur BTP :

1. Établir un mode opératoire précisant la façon d'assurer la traçabilité des actions de sensibilisation des apprentis. *Date : 1er trimestre 2026 ; groupe de travail.*
2. Créer un questionnaire en ligne (ex : FORMS) pour recueillir le niveau de satisfaction des apprentis sensibilisés (indicateur qualitatif). *Date : 09/2025 ; groupe de travail*.
3. Formaliser (procédure) l'organisation du déploiement des actions de sensibilisation des apprentis. *Date : 01/2026 ; groupe de travail*.

Secteur du bâtiment :

4. Poursuivre les sensibilisations des apprentis du bâtiment au sein des CFA du bâtiment de Normandie (RISKOPOLY).

Secteur des travaux publics :

5. Création et production de la sensibilisations apprentis TP : Jeu RISKOPOLY des TP. *Date : livraison du jeu en janvier 2026 ; groupe de travail + assistante projet numérique + prestataire*.
6. Organiser la formation des équipes d'animations pour le RISKOPOLY des TP. *Date : 2026 ; groupe de travail.*
7. Rencontre des écoles de TP Normandes pour promouvoir et organiser notre partenariat. *Date : à partir de janvier 2026 ; groupe de travail.*
8. Déploiement des sensibilisations en école de TP à l'aide du jeu RISKOPOLY des TP. *Date : à partir de septembre 2026 jusqu'à 2030.*

7 - Moyens nécessaires

- **Moyens humains** :
  - Référents et animateurs *(*RISKOPOLY*)*
  - Assistante projets numériques
  - Chargée de communication
- **Moyens techniques** :
  - Prestataires (audiovisuel et graphique)
- **Outils et supports** :
  - Espace connecté employeurs «uEgar»
  - Espace connecté salariés : « My uEgar»
  - Santé BTP tube
  - Site internet Santé BTP Normandie
  - Réseaux sociaux (Facebook, Instagram et LinkedIn)

8 - Suivi et évaluation

- **Indicateurs quantitatifs** :

Axe 1, indicateurs :

- Nombre de vues de la vidéo «Employeur»
- Fréquence de relevé : relevé annuel
- Moyen : requête Santé BTP tube / Site internet

Axe 2, indicateurs :

- Nombre de vues de la capsule vidéo «Travailleurs»
- Fréquence de relevé : relevé annuel
- Moyen : requête espace connecté «uEgar» et requête Santé BTP tube / site internet et réseaux sociaux

Axe 3, indicateurs:

- Nombre d'apprentis sensibilisés dans l'année civile
- Fréquence de relevé : relevé annuel
- Moyen : requête «uEgar»

- Nombre d'employeurs dont l'apprenti a été sensibilisé dans l'année civile
- Fréquence de relevé : relevé annuel
- Moyen : requête «uEgar»

- Nombre de sessions de sensibilisations animées dans l'année civile
- Fréquence de relevé : relevé annuel
- Moyen : requête AMT «uEgar»

Objectif ➔ 1 campagne de sensibilisation / année scolaire / CFA

- **Indicateurs qualitatifs** :

Axe 3, indicateurs :

- Niveau de satisfaction des apprentis
- Fréquence de relevé : relevé annuel compilé
- Moyen : requête «FORMS»

9 - Les articulations avec d'autres dispositifs / partenaires éventuels

- Article L.4622-2 du code du travail paragraphe 2 : «Développement de la culture de prévention primaire et collective»
- Dispositifs : PRST «Culture de prévention»
- Partenariat avec les CFA du bâtiment et les écoles des travaux publics de Normandie



PROJET N°2 :
Les Troubles Musculos-Squelettiques

1 - Le contexte

Les Troubles Musculo-Squelettiques (TMS) sont particulièrement fréquents dans tous les métiers du secteur du BTP et demeurent à ce jour la 1ère cause de maladies professionnelles du secteur (87% - source Cnam). En effet, les gestes répétés, les efforts soutenus et les postures contraintes priment parmi les principales causes. L'organisation du travail, les facteurs psychosociaux et individuels favorisent également leur apparition avec des enjeux sociaux (santé au travail, emploi des seniors, désinsertion...), humains (usure professionnelle...), économiques (coûts directs et indirects, perte de savoir-faire, difficulté de recrutement) et juridiques.

La campagne de l'OPPBTP du 3 avril au 1er juillet 2023 a montré que les TMS sont très présents dans les entreprises puisque 73% des travailleurs signalent des douleurs au dos et 41% au niveau des épaules. La moitié des professionnels du BTP estime que les TMS ont un impact important dans leur entreprise. Cependant, cette perception varie fortement selon l'activité ou la taille de l'entreprise (de 38% pour les entreprises de moins de 10 travailleurs à 84% pour celles de plus de 250 travailleurs). Ces écarts soulignent la nécessité de mettre en place des actions adaptées à la réalité terrain de chaque entreprise.

2 - Brève présentation du projet

Prolongation des actions du dernier projet de service :

- Déploiement avec transmission de compétences du module AC²TMS
- Maintenance et développement d'ASSISTECH
- Soutien humain, comptable et de communication aux actions du PRST TMS

Nouveaux projets :

- Développer une expertise de service au sujet des Nouveaux Dispositifs d'Assistance Physique (NDAP), au moyen de formation interne et de mutualisation des retours d'expérience. Création d'outils d'intégration des NDAP pour le BTP
- Création de vidéos (capsules sur le site internet / espace salarié) à l'intention des travailleurs sur les échauffements et étirements
- Relai des actions du PRST4 concernant la prévention des TMS auprès de nos adhérents

3 - Cibles du projet

- Interne : mise à jour des connaissances
- Employeurs : accompagnement, actions de prévention et sensibilisation
- Travailleurs : promotion de la prévention individuelle

4 - Objectifs principaux

- Mise à disposition d'outils adaptés aux équipes pluridisciplinaires
- Identification de Santé BTP Normandie comme ressource au déploiement de NDAP

5 - Membres de l'équipe projet

- **Chef de projet** : Mathieu THÉRAIN, Conseiller en prévention
- **Participants** :
  - Dr Martine FAVARETTO : Médecin du travail
  - Ghislaine LESOUDIER : Infirmière en santé au travail
  - Mathilde LOISEAU : Infirmière en santé au travail
  - Sophie DESMEZIÈRES : Conseillère en prévention
  - Kévin LECOURT : Conseiller en prévention
  - Laurent MAURICE : Conseiller en prévention

6 - Actions prévues

▶ ASSISTEC

1. Relance régulière de remontée de solutions

▶ AC²TMS

1. Poursuite des formations sur terrain
2. Suivi des actions
3. Promotion auprès des adhérents (vidéo)

▶ Nouveaux dispositifs d'Assistance Physique

1. Recherche bibliographique
2. Formations
3. Recueil des expériences NDAP auprès de nos adhérents
4. Se doter d'outils d'intégration et d'évaluation adaptés au BTP

▶ Support vidéo sensibilisation de promotion de la prévention individuelle

1. Analyse des existants
2. Création de supports

7 - Moyens nécessaires

- **Moyens humains** :
  - Médecins du travail
  - Infirmier(e)s en santé au travail
  - Conseiller(e)s en prévention
- **Outils et supports** :
  - Prestataire audiovisuel

8 - Suivi et évaluation

- **Indicateurs quantitatifs** :
  - AC²TMS : nombre d'actions AC²TMS réalisées
  - NDAP : nombre d'outils mis à disposition
  - Prévention individuelle : nombre de vidéos produites, mises en ligne, visionnées
- **Indicateurs qualitatifs** :
  - AC²TMS : enquête satisfaction (formelle et informelle)
  - NDAP : enquête / évaluation des outils proposés en interne

9 - Les articulations avec d'autres dispositifs / partenaires éventuels

- Fournisseurs d'exosquelette
- PRST
- INRS
- OPPBTP
- CARSAT (FIPU)
- CPOM



PROJET N°3 :
Santé mentale au travail

1 - Le contexte

La santé mentale des travailleurs est un enjeu particulièrement sensible et important. Le secteur du BTP, marqué par la pénibilité physique, les délais serrés et des conditions parfois précaires, expose les travailleurs à des risques psychosociaux élevés.

Le rapport de l'UE-OSHA (2024) précise que 46% des travailleurs du BTP sont exposés à des facteurs de RPS. À cela s'ajoutent le contexte de crise économique du secteur et des situations de Violences Sexistes et Sexuelles au Travail (VSST), souvent invisibilisées mais bien réelles.

Selon l'IFOP (2018), 20% des salarié(e)s du BTP déclarent avoir été confronté(e)s à des situations de harcèlement sexuel (contre 8% en moyenne nationale). 1 ouvrier du BTP sur 2 déclare avoir été témoin d'un propos sexiste.

2 - Brève présentation du projet

Cette fiche action s'inscrit dans la continuité du projet de service 2021-2026.

Pour préserver la santé mentale au travail, la prévention primaire est essentielle : elle consiste à agir sur l'organisation du travail, la culture de chantier et de l'entreprise et les relations professionnelles pour éviter les sources de souffrance avant qu'elles n'apparaissent. Mettre en place des actions ciblées permet de sécuriser les environnements de travail et de préserver durablement la santé mentale des professionnels du BTP.

3 - Cibles du projet

Est ciblé par ce projet, l'ensemble des entreprises adhérentes au service de prévention et de santé au travail (SPST) Santé BTP Normandie.

Le pré-requis retenu pour les démarches collectives étant leur inscription dans une démarche globale de prévention et d'une évaluation des risques effectuée en amont (Fiche Entreprise et Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels).

Sont également ciblés tous les travailleurs concernés par un indicateur (actuellement «Stress au travail» et «Satisfaction au travail») qui amorce l'intervention.

4 - Objectifs principaux

- Dépister, diagnostiquer, accompagner et orienter les travailleurs en difficulté psychosociale
- Promouvoir et développer le bien-être au travail / la santé mentale au travail
- Sensibiliser les entreprises à l'évaluation des risques psychosociaux

5 - Membres de l'équipe projet

- **Chef de projet** : Océane LEMAITRE, Psychologue du travail
- **Participants** :
  - Dr Frédérique ALLAIRE : Médecin du travail
  - Dr Françoise LE GOAS : Médecin du travail
  - Audrey BALE : Psychologue du travail
  - Julie JOVENIN-LAURENT : Psychologue du travail
  - Maud LEMETEIL : Infirmière en Santé au Travail
  - Sybille WILLOT : Infirmière en Santé au Travail
  - Céline D'HOOGHE : Conseillère en prévention
  - Marlène SÉNÉCHAL : Conseillère en prévention

6 - Actions prévues

Actions préparatoires

1. Harmoniser les saisies «uEgar» des indicateurs cités dans le point 3 afin de permettre l'extraction des données. *Groupe de travail «RPS», équipe médicale*.

2. Création d'une plaquette d'information «VSST» à destination des employeurs. *Groupe de travail «RPS»*.

3. Sessions d'informations sur les «VSST» auprès de l'ensemble des ressources opérationnelles du SPST Santé BTP Normandie. *Psychologues du travail*.

Actions de prévention primaire

1. Informer et conseiller les employeurs sur l'intégration de la santé mentale dans leur évaluation des risques par le biais de la Fiche Entreprise et du Document Unique d'Évaluation des Risques. *Équipe pluridisciplinaire*.

2. Déployer un module de sensibilisation «VSST» interentreprise en présentiel, par département et par an.

▶ Actions de prévention secondaire et tertiaire

1. Aider à la mise en place d'une démarche d'évaluation des risques psychosociaux et (ré)orienter les entreprises vers un accompagnement adapté si nécessaire. *Équipe pluridisciplinaire*.

2. Orienter vers les professionnels en interne et/ou en externe sur la base des indicateurs déterminés (vécu au travail / satisfaction au travail) évoquant une situation de souffrance au travail (comprenant les VSST).

3. Analyser la demande et proposer des modules de sensibilisation auprès des employeurs en session collective : «Être sentinelle», «Risques psychosociaux», «VSST». *Psychologues du travail, équipe médicale*.

7 - Moyens nécessaires

- **Moyens humains** :
  - Médecins du travail
  - Infirmier(e)s en santé au travail
  - Conseiller(e)s en prévention
  - Assistant(e)s techniques en santé au travail
  - Assistant(e)s médical(e)s
  - Psychologues du travail
  - Cellule «uEgar»
  - Chargée de communication
  - Chargée de projets numériques

- **Matériels et infrastructures** :
  - Salle de réunion
  - Outil de visioconférence

8 - Suivi et évaluation

- **Indicateurs quantitatifs** :
  - Nombre d'actions de sensibilisation réalisées ciblées RPS ou VSST dans l'année
  - Indicateurs de vécu au travail / satisfaction au travail
  - Nombre de travailleurs orientés en interne en dessous de 7 (ou sur appréciation du consultant)

- **Indicateurs qualitatifs** :
  - Évaluation qualitative des sessions de sensibilisation (évaluations des connaissances et de la satisfaction) version papier ou QR CODE.

9 - Les articulations avec d'autres dispositifs / partenaires éventuels

- Articulation avec le PRST
- Campagnes Nationales de santé mentale
- Réseau Normand des Psychologues du Travail en service de prévention et de santé au travail



PROJET N°4 :
Prévention des conduites addictives en entreprise

1 - Le contexte

Les consommations de substances psychoactives qu'elles soient occasionnelles ou répétées comportent des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs.

Une étude sur la prévention des pratiques addictives en entreprise commanditée par l'INRS en 11/2021 révèle que les médecins du travail évaluent à 8.6% les travailleurs en difficulté avec l'alcool, sans augmentation significative par rapport à 2009. En revanche, pour le taux de cannabis, celui-ci serait de 7% contre 5% en 2009.

Cette étude montre aussi que 73.2% des professionnels de santé au travail recherchent l'existence d'un lien entre le travail et la consommation de substances psychoactives. Des conseils aux employeurs sont de plus en plus réalisés pour inscrire le risque "pratiques addictives" dans leur Document Unique.

La prévention de la consommation de substances psychoactives est donc définitivement un sujet de santé au travail comme le rappelle la MILDECA (Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues Et les Conduites Addictives) dans son rapport de 2025. Le milieu de travail peut être un facteur protecteur mais aussi de vulnérabilité face aux conduites addictives. La prévention des conduites addictives en milieu de travail relève d'abord d'une responsabilité des employeurs, qui doivent assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs. Elle doit s'envisager dans un cadre collectif et positif destiné à créer un environnement de travail protecteur favorable à la santé et à la sécurité et s'inscrivant dans un objectif de qualité de vie au travail et d'amélioration du bien-être des travailleurs.

« Pour 52% des dirigeants interrogés, la question des addictions (avec ou sans produits) et leurs impacts au travail est un sujet qui les préoccupe » (consultation « Conduites addictives « Région Normandie 2024). (https://www.anact.fr/sites/default/files/2024-11/re%CC%81sultats-consultation-conduites-addictives-ok_0.pdf)

Plusieurs facteurs de risque de consommation liés au travail ont déjà été identifiés, on peut citer les risques psychosociaux, certaines conditions de travail, le stress au travail, la recherche de performances, un climat de compétition, l'accessibilité des substances sur le lieu de travail, certaines cultures organisationnelles....

De même, certains risques sont clairement associés à l'usage de substances psychoactives comme la perte d'emploi, un frein pour l'insertion dans l'emploi, l'augmentation des arrêts de travail, l'augmentation des accidents de travail ou de trajets graves voire mortels....

Les services de prévention et de santé au travail sont les conseillers de l'employeur : **Article L.4622-2 du code du travail** paragraphe 2 :

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043893828

- Participation à la prévention de la santé globale en lien avec la Santé Publique
- Développement de la culture de prévention primaire et collective
- Le projet s'inscrit pleinement dans les recommandations de la Haute Autorité de Santé et de la Société Française de Santé au Travail de juin 2025 https://urlr.me/tANnZm

2 - Brève présentation du projet

- Prévenir par le travail les conduites addictives en entreprise (intégration des données de santé publique par les services de prévention et de santé au travail).
- Aider les entreprises dans leur mission de préservation de la santé et de la sécurité de leurs travailleurs
- Former les collaborateurs de Santé BTP Normandie sur cette démarche d'accompagnement

3 - Cibles du projet

- Employeurs et travailleurs du BTP
- Équipes pluridisciplinaires de Santé BTP Normandie

4 - Objectifs principaux

- Développer la politique de prévention des conduites addictives auprès des employeurs et travailleurs du BTP
- Permettre l'autonomie des équipes pour mener des actions de prévention des conduites addictives dans leurs entreprises

5 - Membres de l'équipe projet

- **Chef de projet** : Line BOUCHER, Médecin du travail
- **Participants** :
  - Dr Isabelle QUADRINI : Médecin du travail
  - Dr Joffrey DELAMARE : Médecin du travail
  - Dr Claire TROTEL : Collaborateur Médecin
  - Maggy FRUMERY : Infirmière en santé au travail
  - Christelle LEQUERTIER : Infirmière en santé au travail
  - Jeannine HURAUT MAISONNEUVE : Infirmière en santé au travail
  - Frédérique LEPREVOST : Infirmière en santé au travail
  - Elodie FILLODEAU : Assistante en santé au travail
- **Intervenant** :
  - Sybille WILLOT : Infirmière en santé au travail

6 - Actions prévues

▶ Développer le transfert de compétences au sein des équipes volontaires du service

1. Actions menées au sein de l'entreprise par une personne du groupe de travail.
2. Actions menées par une personne du groupe de travail avec un membre de l'équipe pluridisciplinaire.
3. Groupe de travail en appui de l'action menée par l'équipe pluridisciplinaire.

Finalisation de la formation des collaborateurs de Santé BTP Normandie : le 9 octobre 2025.

▶ Mutualiser nos compétences avec celles des Centres de Soin, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA)

1. Projet à créer pour toute la région. Développer différents modèles de sensibilisation en co-animation (sur 3h / 1 journée / 2 à 3 jours). *Début de collaboration 09/2025*, *objectif de création des modèles de sensibilisation fin 2026*.
2. Veille documentaire : relever les nouvelles données en addictologie et en lien avec le travail, vérifier les sources des documents à disposition, diffuser les documents validés. *Toute la durée du projet de service*.
3. Rédiger une brochure d'information sur les tests psychotechniques et un mode opératoire pour la facturation. *Premier semestre 2026*.
4. Rédiger une procédure pour le traitement d'une demande d'entreprise et en assurer la traçabilité dans «uEgar». *Premier semestre 2026*.
5. Rédiger une procédure pour l'accessibilité et la diffusion des documents validés. *Premier semestre 2026*.

7 - Moyens nécessaires

- **Moyens humains** :
  - Avoir un intervenant du groupe de travail «Prévention des conduites addictives» dans un rayon géographique de maximum 1h30 / 150 km du lieu d'intervention
- **Matériels et infrastructures** :
  - Formation par le CSAPA pour le groupe de travail (mutualiser nos compétences, base théorique commune)
- **Outils et supports** :
  - Boite mail spécifique
  - Sharepoint spécifique

8 - Suivi et évaluation

- **Indicateurs quantitatifs** :

  - Nombre de demandes
  - Nombre d'interventions (employeurs et travailleurs bénéficiaires de l'action) : conseils téléphoniques / Actions en Milieu de Travail (AMT)
  - Nombre de collaborateurs Santé BTP Normandie formés

- **Indicateurs qualitatifs** :

  - Questionnaires de satisfaction

9 - Les articulations avec d'autres dispositifs / partenaires éventuels

- CSAPA
- Lien avec d'autres groupes de travail : Prévention de la Désinsertion Professionnelle, Malaises graves et mortels, Culture de prévention, Troubles Musculo-Squelettiques...(en lien avec les facteurs favorisants ou préventeurs)
- PRST 4/5 : axes stratégiques 1/2/3



PROJET N°5 :
Prévention des malaises graves et mortels au travail

1 - Le contexte

En 2021, les malaises représentent 56% des 645 accidents de travail mortels, soit 361 malaises mortels.
Source INRS : https://www.inrs.fr/header/presse/cp-etude-inrs-malaises-mortels-travail.html

En 2023, les malaises représentent 57% des 759 accidents de travail mortels, soit 433 malaises mortels enregistrés dans les entreprises relevant du régime général de la sécurité sociale.
Source Prévention BTP : https://urlr.me/EXMK4x

Malaises mortels au travail entre 2012 et 2022 : principaux constats de l'étude INRS :

- 93% des victimes de malaises mortels en milieu professionnel sont des hommes
- L'âge médian de survenue du décès est de 51 ans. Parmi les tranches d'âge les plus concernées, on retrouve notamment les 40-49 ans et les 50-59 ans
- Si plusieurs dizaines de métiers sont recensés dans l'étude, les 3 métiers les plus représentés sont ceux de conducteurs de poids lourds et de camions (près de 20% des cas), professionnels qualifiés du bâtiment (gros oeuvre) et assimilés, électriciens du bâtiment et assimilés (8.4% des malaises mortels)
- L'activité du travailleur est décrite comme habituelle (82% des cas)
- Dans 3 cas sur 4, la victime se trouvait seule au moment de la survenance

2 - Brève présentation du projet

Sensibiliser les travailleurs et les employeurs sur la prévention des malaises graves et mortels au travail.

3 - Cibles du projet

- Employeurs et travailleurs du BTP

4 - Objectifs principaux

- Prévenir les malaises graves ou mortels en milieu professionnel
- Renforcer la démarche de prévention du risque cardiovasculaire sur les lieux de travail
- Renforcer la surveillance individuelle des travailleurs ciblés

5 - Membres de l'équipe projet

- **Chef de projet** : Dr Karine Seynave, Médecin du travail
- **Participants** :
  - Dr Armelle SABATHIER : Médecin du travail
  - Maria DE OLIVEIRA FARA : Infirmière en santé au travail
  - Céline D'HOOGHE : Conseillère en prévention
  - Laurent MAURICE : Conseiller en prévention
  - Isabelle AVENEL : Assistante en santé au travail

6 - Actions prévues

Approche collective

1. Création de supports de sensibilisation sur la prévention des malaises graves ou mortels au travail à destination :
   - des équipes pluridisciplinaires de Santé BTP Normandie (transfert de connaissances et de compétences) ; *2026.*
   - des employeurs et des travailleurs ; *2027.*

2. Analyse des situations de travail et état des lieux des moyens de prévention existants dans les entreprises d'électricité : check-list à créer via l'outil FORMS et à utiliser lors des visites de chantier ; *2027. Conseillers en prévention / Infirmières en santé au travail / Médecins du travail.*

Approche individuelle

1. Focus sur les visites de mi-carrière (âge médian des victimes = 51 ans) par le médecin du travail ou l'infirmière en santé au travail : évaluation spécifique du risque cardiovasculaire professionnel via un questionnaire sur uEgar ; *2026.*
2. Outil d'auto-évaluation et de mise en action (type application «J'évalue mon risque cardio» ; *2027.*
3. Semaine du coeur ; *2028*
   - mailing d'information à destination des employeurs.
   - webinaires à destination des employeurs et des travailleurs.
   - évaluation des risques cardiovasculaires et réalisation d'un électrocardiogramme pour les travailleurs et les chefs d'entreprise (action préparatoire : étude de la faisabilité de l'action).

7 - Moyens nécessaires

- **Moyens humains** :
  - Médecins du travail
  - Infirmier(e)s en santé au travail
  - Conseiller(e)s en prévention
  - Assistant(e)s techniques en santé au travail
  - Assistant(e)s médical(e)s
  - Chargée de communication
  - Chargée de projets numériques
  - Cellule uEgar

  ...

- **Matériel et infrastructure** :
  - Électrocardiogramme pour la semaine du coeur

- **Outils et supports** :
  - Outils informatiques

8 - Suivi et évaluation

Évaluation annuelle des indicateurs

- **Indicateurs quantitatifs** :
  - Nombre d'évaluations réalisées auprès des entreprises d'électricité
  - Nombre de visites de mi-carrière
  - Nombre de questionnaires renseignés
  - Nombre d'auto-évaluations réalisées
  - Nombre de participants à la semaine du coeur

- **Indicateurs qualitatifs** :
  - Typologies des actions de prévention
  - Retours satisfaction des actions menées

9 - Les articulations avec d'autres dispositifs / partenaires éventuels

- PRST3 et PRST4
- Fédération Française de Cardiologie
- OPPBTP
- INRS (Epicéa)

1.3.2 Suivi et bilan de la mise en oeuvre du projet de service

- Réunions des groupes de travail 3 à 4 fois par an
- Revue générale en Commission Médico-Technique 1 fois par an avec mise à jour d'un tableau de suivi des actions (cf. modèle de tableau ci-dessous)

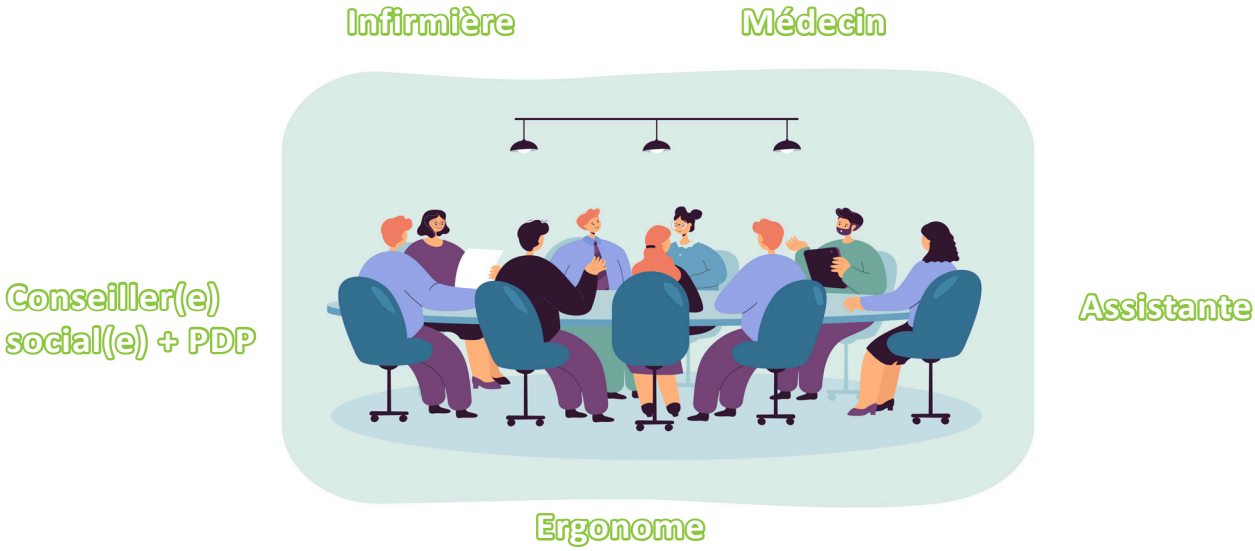
TABLEAU DE BORD DES ACTIONS DU PROJET DE SERVICE 2026-2031

Projet	Libellé de l'action	Avancement	Éléments mis à jour
Culture de prévention			
Troubles Musculo-Squelettiques			
Santé mentale au travail			
Prévention des conduites addictives en entreprise			
Prévention des malaises graves et mortels au travail			

1.4 La Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP)

Organisation de la "Prévention de la Désinsertion Professionnelle" au sein de Santé BTP Normandie

Cellule "PDP"



La cellule PDP a pour mission d'effectuer un accompagnement individuel et collectif qui s'adresse aux travailleurs et aux entreprises. Cet accompagnement a pour objectifs :

- De proposer des actions de sensibilisation
- D'identifier les situations individuelles
- De proposer, en lien avec l'employeur et le travailleur, des mesures individuelles d'aménagement et d'adaptation de poste
- De participer à l'accompagnement du travailleur éligible aux bénéfices des actions de prévention de la désinsertion professionnelle
- De venir en soutien des équipes pluridisciplinaires et/ou des commissions locales

Commission "PDP"locale



Les missions de la commission PDP locale sont les suivantes :

- Identifier les dossiers à risque de désinsertion professionnelle
- Organiser le parcours d'accompagnement du salarié
- Informer les employeurs et travailleurs et promouvoir les outils
- Participer aux ICAM de la CARSAT
- Tracer les actions dans le logiciel métier

Sollicité par le médecin du travail après concertation en commission, le professionnel intervient en fonction des compétences requises pour la/les situations suivantes :

- Psychosociologie du travail
- Toxicologie
- Service social du travail (interne ou externe)
- CAP EMPLOI
- Analyse des conditions de travail
- Étude de poste et recommandations
- Rendez-vous de liaison

Les travailleurs orientés par les médecins du travail sont, pour une majorité, en arrêt maladie depuis plusieurs mois voire en fin d'indemnisation par la CPAM.

Ils nécessitent souvent un accompagnement vers une reconversion professionnelle du fait de leurs difficultés de santé.

Ils ont un faible niveau de qualification, exercent un métier physique, sont peu autonomes et en rupture du lien avec l'employeur.

Nous essayons cependant de toujours éviter la désinsertion professionnelle et tentons d'actionner des leviers pour un maintien en emploi en priorité à l'aide de différents outils :

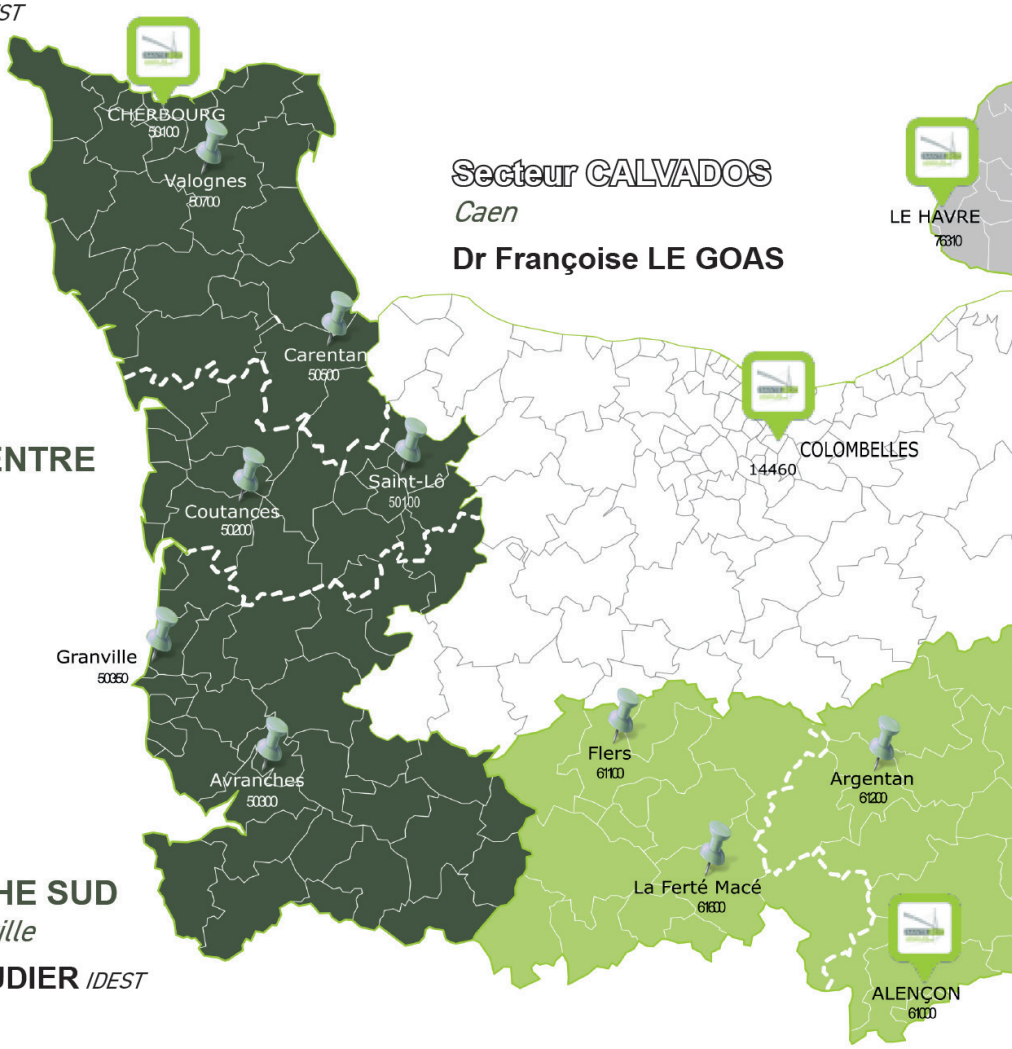
- Dossier de reconnaissance de travailleur handicapé
- Bilan de compétence pendant arrêt
- Essai encadré
- PSOP
- PRESIJ
- Contrat de réinsertion avec l'employeur
- ...

Cellule PDP Normandie composée de tous les référen

Pilote : Dr Estelle AHOWESSO

Secteur MANCHE NORD
Cherbourg / Valognes / Carentan
Élodie FILLODEAU *ATST*

SECTEUR RÉGI
Dr Fabien DERVIN
Frédérique LEPRÉ



Secteur MANCHE CENTRE
Coutances / Saint-Lô
Cécile LECONTE *AST*

Secteur MANCHE SUD
Avranches / Granville
Ghislaine LESOUDIER *IDEST*

Secteur ORNE OUEST
Flers / La Ferté Macé
Thérèse SARO-BENY *AST*

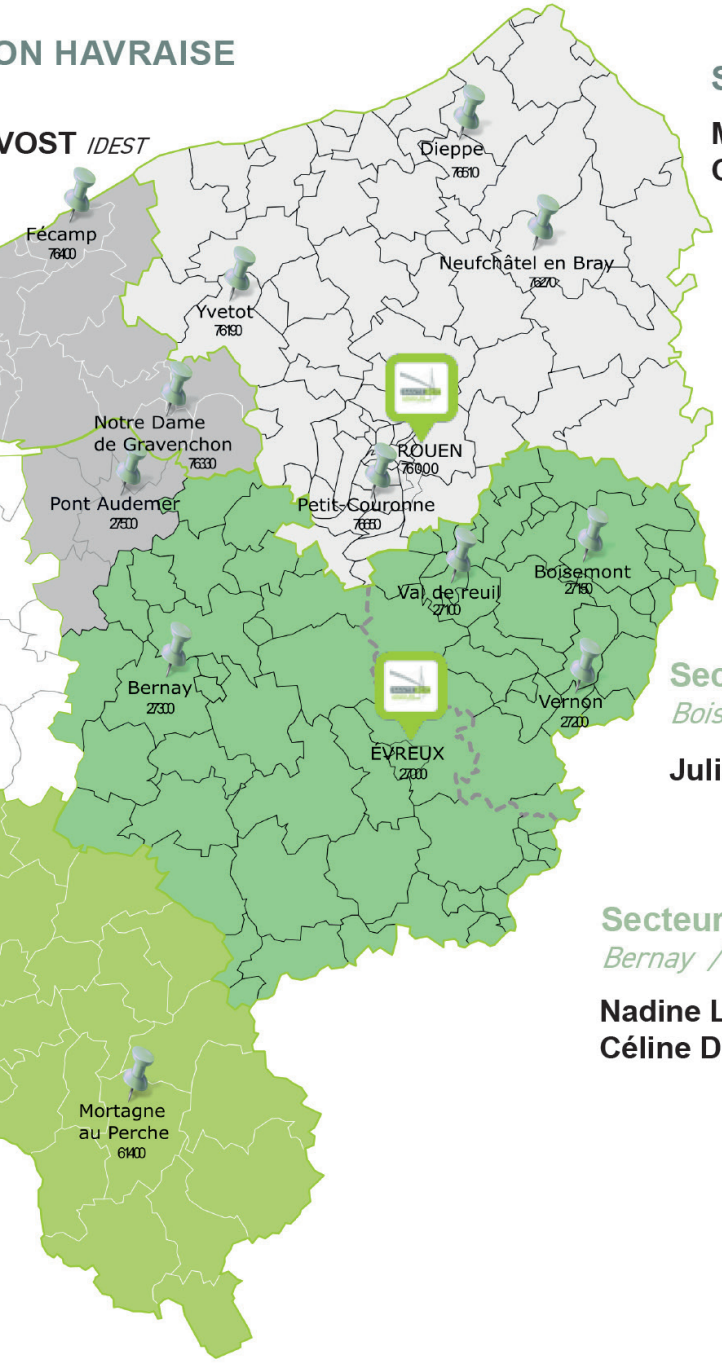
Se
Alençon / Argentan /
Danièle LE

ts locaux

Contact :
alerte.pdp@sante-btp.com

ON HAVRAISE

VOST *IDEST*



Secteur ROUEN - DIEPPE

Mélissa DROUET *Chargée maintien à l'emploi*
Cindy CHRISTOPHE *IDEST*

Secteur EURE EST

Boisemont/ Val de Reuil / Vernon

Julie JOVENIN-LAURENT *Psychologue du Travail*

Secteur EURE OUEST

Bernay / Évreux

Nadine LECONTE *Chargée maintien à l'emploi*
Céline D'HOOGHE *Conseillère en Prévention*

cteur ORNE EST

Mortagne au Perche

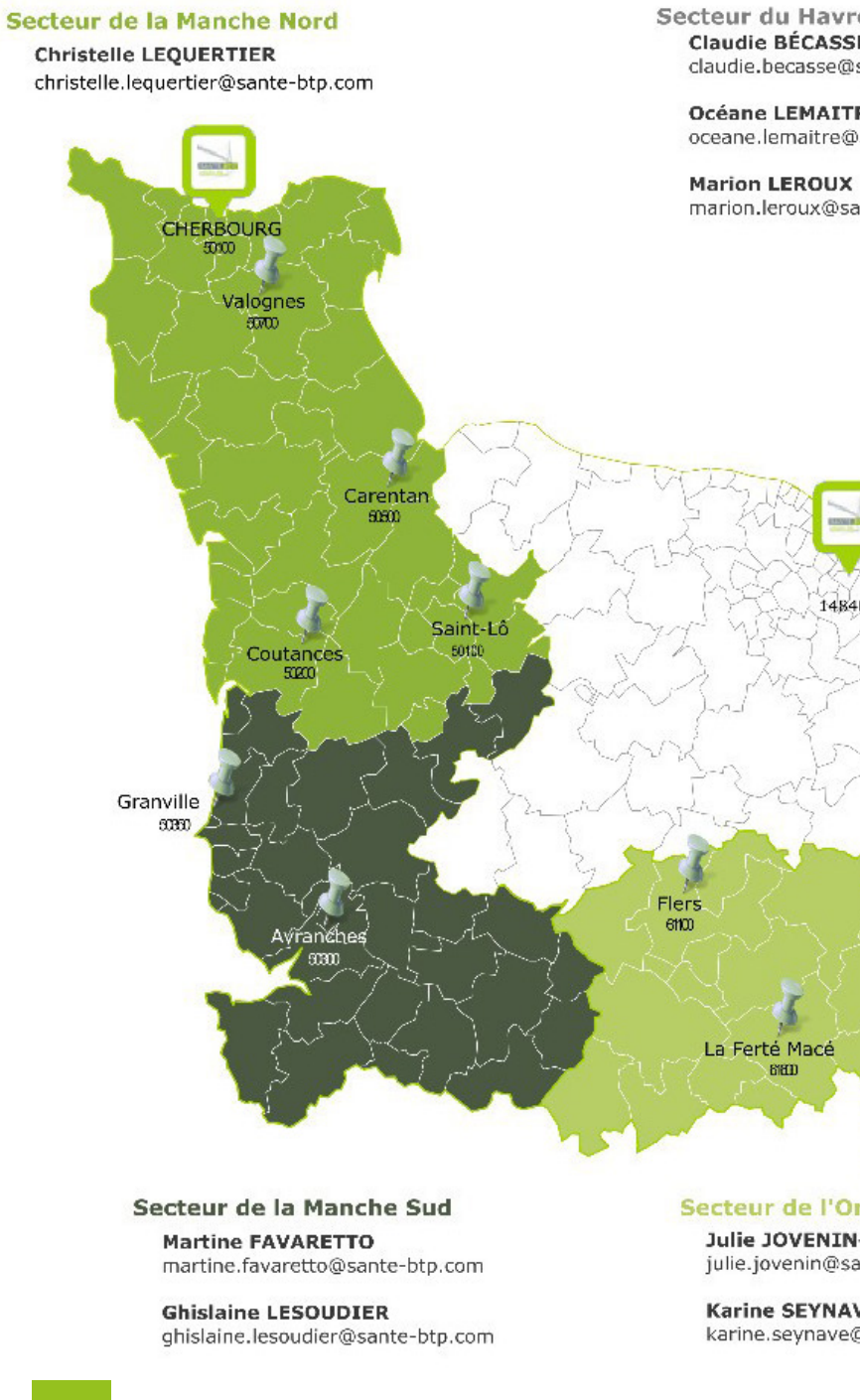
EMARQUAND *IDEST*

1.5 Dispositif d'Urgence Psychologique (DUP)

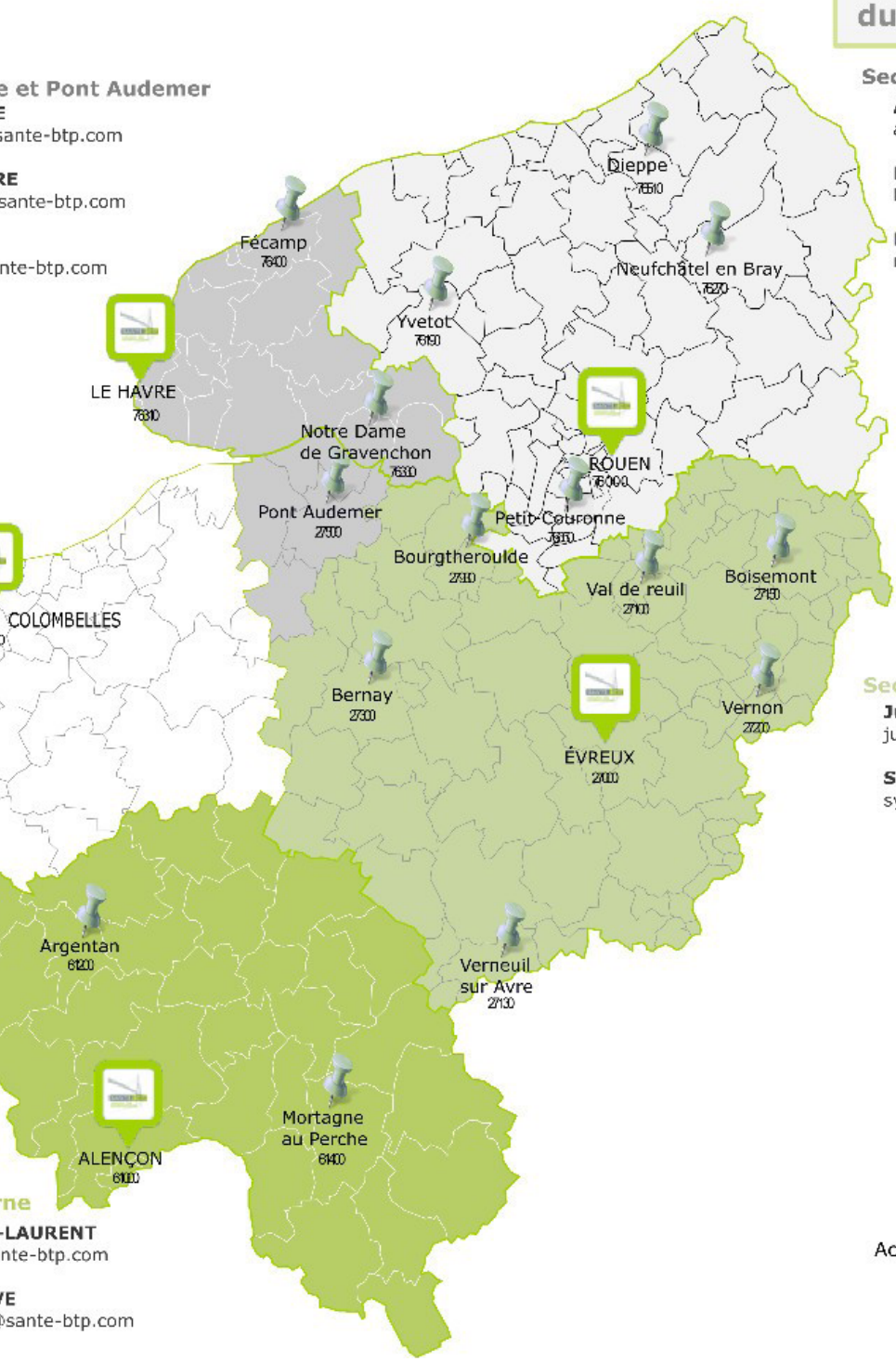
Face à un accident grave ou mortel, les travailleurs peuvent être profondément affectés, tant sur le plan physique que psychologique. Une telle situation ne peut être gérée dans l'urgence ou la panique. Elle nécessite un accompagnement adapté.

C'est pourquoi, Santé BTP Normandie propose un Dispositif d'Urgence Psychologique, conçu pour organiser un soutien rapide et ciblé auprès des équipes concernées. Nos professionnels peuvent se rendre sur site pour rencontrer les personnes directement impactées.

Des entretiens de débriefing sont proposés dans un délai de 72 heures à 10 jours après l'évènement, afin de favoriser une prise en charge précoce et efficace.



NUMÉRO UNIQUE
02 73 00 00 26
dup@sante-btp.com



Secteur de Rouen-Dieppe

Audrey BÂLE
audrey.bale@sante-btp.com

Line BOUCHER
line.boucher@sante-btp.com

Maud LEMÉTEIL
maud.lemeteil@sante-btp.com

Secteur de l'Eure

Julie JOVENIN-LAURENT
julie.jovenin@sante-btp.com

Sybille WILLOT
sybille.willot@sante-btp.com

Actualisé au 08/09/2025



Projet de service 2026-2031