

# PV DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE 2020



## **SANTÉ AU TRAVAIL 72**

Association régie par la loi du 1er juillet 1901

Inscrite à la Préfecture de la Sarthe sous le n° 905

9 rue Arnold Dolmetsch – 72021 LE MANS CEDEX 2

\*\*\*\*\*

### PROCÈS-VERBAL DE LA RÉUNION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ORDINAIRE

DU JEUDI 18 JUIN 2020

Les adhérents de l'Association SANTE AU TRAVAIL 72 se sont réunis en Assemblée Générale Ordinaire le JEUDI 18 JUIN 2020, au siège de l'Association – 9 rue Arnold Dolmestch au MANS, afin de délibérer sur l'ordre du jour suivant :

- 1) Approbation du Procès-Verbal de l'Assemblée Générale 2019
- 2) Rapport moral du Président
- 3) Rapport administratif
- 4) Compte-rendu financier
- 5) Cotisations 2021
- 6) Rapport médical et technique
- 7) Covid-19 : dispositif CovAmbu et gestion de la crise auprès des adhérents
- 8) Questions diverses
- 9) Vote des résolutions : dispositif 2020 pour le vote électronique.



L'Assemblée générale a réuni 27 employeurs représentant directement 29 établissements comptant 1 432 salariés. Par l'intermédiaire des pouvoirs dont ils étaient porteurs, ils représentaient 244 adhérents (soit 3 799 salariés) sur 10 318 adhérents à jour de leur cotisation 2019 (soit 137 002 salariés).

**La séance est ouverte à 16h00 par Monsieur Gaëtan BIGNON, Chargé de communication.**

"Bonjour à tous ici au Ribay, aux administrateurs présents, et à vous à distance, adhérents de Santé au Travail 72.

Au nom du Conseil d'Administration, de la Direction Générale et du personnel de ST 72, bienvenue même si vous êtes à distance. On vous souhaite la bienvenue dans cette Assemblée Générale 2020 qui rend compte de l'activité du Service pour l'année 2019. Contexte sanitaire exceptionnel oblige, nous avons dû nous adapter. C'est la raison pour laquelle le dispositif de l'Assemblée Générale a été porté en mode 2.0 avec cette visio à laquelle vous participez et un vote électronique qui aura lieu à l'issue de l'Assemblée Générale. Vous aurez toutes les informations pour procéder au vote à l'issue de cette Assemblée.

Quelques conseils pour le bon déroulé de cette Assemblée Générale. :

Le micro des personnes à distance doit être coupé pour permettre la meilleure qualité du son et éviter certains échos.

Nous aurons l'intervention de différents orateurs à tour de rôle, ici au Ribay, qui pourront se succéder au poste devant la caméra. Il vous est possible de poser vos questions par écrit dans l'outil de chat sur l'outil zoom.

Nous avons un modérateur ici, en salle, qui va remonter les questions et nous procéderons à une session de questions/réponses à l'issue de chaque point. Vous verrez un slide avec le petit bonhomme et le point d'interrogation à ce moment-là.

Sachez aussi que la visio est enregistrée avec la vidéo et le partage de l'écran de la présentation que vous avez actuellement sur votre l'écran. Cela va permettre de la rediffuser plus tard sur notre site ST72.org

Vous avez reçu, il y a quelques minutes, les différents rapports, le P.V. de l'Assemblée de l'année dernière, le rapport administratif, les rapports financiers et le rapport de l'activité médico-technique.

L'ordre du jour 2020, qui vous a déjà été envoyé :

1. Approbation du Procès-Verbal de l'Assemblée Générale 2019
2. Rapport moral présenté par le Président de Santé au Travail 72, Monsieur LAFFAY.
3. Rapport administratif, activité générale du Service, par Madame HUSSET.
4. Rapport financier présenté par Madame BLANCHARD FREARD de FITECO et également par Monsieur PROUST, notre Commissaire aux comptes.
5. Cotisations 2021
6. Rapport médical et technique présenté par notre Médecin Coordonnateur, Docteur BOUVELOT.
7. Covid-19 : dispositif CovAmbu. Madame Angèle DALI-YOUCHEF avec le Docteur BOUVELOT et gestion de la crise auprès des adhérents durant ces 2 derniers mois présenté par le Docteur BOUVELOT.
8. Questions diverses
9. Vote des résolutions : dispositif 2020 pour le vote électronique.

Pour l'approbation du procès-verbal, je vais laisser la parole à Monsieur Jean-Marc LAFFAY."

## **I. APPROBATION DU PV DE L'ASSEMBLEE GENERALE 2019**

"Bonjour à tous, à tous ceux qui sont là autour de la table et à tous ceux qui sont en ligne pour cette Assemblée Générale. Vous avez reçu ce matin le rapport moral, j'espère que vous avez pu le lire.

Je resterai bien sûr à la disposition des membres qui sont présents et de ceux qui sont en ligne pour répondre aux questions. Attendu que le vote pour l'approbation de ce P.V. se fera en même temps que l'ensemble des votes des résolutions qui vous seront proposées tout à l'heure. Je n'ai pas encore conscience si vous avez la possibilité de nous interpeller en ligne avec le son ou le texte. Les questions me seront présentées textuellement et j'essaierai d'y répondre pour celles pour lesquelles je serai en capacité

de le faire, sinon on notera les questions et on apportera les réponses dès que l'on pourra. Voilà pour ce point d'approbation du P.V.

J'en profite aussi pour remercier tous ceux qui sont présents ici mais aussi en ligne. C'est une première je crois, je ne vais pas vous faire l'injure de vous expliquer ce qu'est le COVID. Nous avons tous eu à en subir les conséquences, et ce n'est pas tout à fait terminé même s'il semblerait que la reprise se fasse en bonne marche. On sait quelles incidences cela va avoir sur les activités des uns et des autres. On en reparlera à plusieurs reprises durant cette Assemblée Générale. Je ne développe pas plus.

Je souhaite néanmoins, sur ce point spécifique de la tenue de cette Assemblée Générale, vous dire que c'est possible parce qu'on a la chance de bénéficier d'infrastructures informatiques particulièrement bien adaptées. Que cela n'a pas toujours été le cas et que je remercie, puisque, notre commissaire aux comptes, Monsieur PROUST est présent et puis Monsieur Dominique HUBERT, notre expert-comptable, pour les conseils dont ils nous ont fait part il y a maintenant 2, 3 exercices qui ont permis aux équipes précédentes, et notamment à Régis SENEGOU, le Président, qui a d'ailleurs été Président jusqu'en juin dernier, d'anticiper et, grâce à vos votes et grâce à vos approbations des différents budgets, de pouvoir mettre en place les outils qui sont très adaptés à ce type de situation, la situation que nous n'avions pas anticipée bien évidemment.

Ceci dit, cela nous a permis de pouvoir mettre en place un certain nombre de dispositifs, le télétravail et puis de maintenir, grâce à vous aussi, cette Assemblée Générale en ligne à la date qui va bien, pour rester à peu près dans le bon rythme décisionnel qui prévaut à la bonne marche de notre Association. Voilà ce que je voulais dire en point d'introduction et sur ce point 1. approbation du Procès-Verbal. Des remarques, des questions. Je suis à votre disposition."

Pas de questions.

## **II. RAPPORT MORAL DU PRESIDENT**

Monsieur LAFFAY présente le rapport moral.

"Simplement déjà pour rappeler effectivement, qu'il s'agit du rapport moral du Président pour l'exercice 2019 et que je suis Président depuis la dernière Assemblée Générale, courant juin 2019.

Je n'oublierai pas de remercier Régis SENEGOU pour l'ensemble de sa présidence et puis je partage bien volontiers et avec beaucoup de plaisir ce rapport moral avec lui puisque beaucoup de sujets qui ont été traités en 2019 et qui continuent d'ailleurs à être traités en 2020 sont des sujets qui ont été introduits sous sa présidence. Donc en fait, je souhaite le remercier pour cela, parce que pour le moment, je n'ai que des dossiers pas forcément faciles à gérer mais qui sont bien instruits et particulièrement bien amenés par les équipes aussi. Donc, je souhaite pour cela remercier Muriel HUSSET, Directrice Générale, et l'ensemble de ses équipes ainsi que le Docteur BOUVELOT pour la partie médicale.

Voilà pour ce qui est du rapport moral. On fera donc, du fait de cette année partielle pour ce qui me concerne, une connaissance technique qui n'est pas intégrale pour ce qui me concerne. Il y a des choses qui ont été faites en début d'année, des décisions qui ont été prises, qui ne l'ont pas été par moi spécifiquement. Donc, je vais laisser la parole à Muriel HUSSET, aux techniciens qui auront à prendre la parole. Et puis, j'agirai ou je réagirai aux questions, je compléterai parfois d'un petit propos qui relèvera un petit peu plus des compétences de Président qui sont les miennes et puis je pense que l'on va avancer comme cela, bien sûr je me tiens à votre disposition tout au long de cette Assemblée Générale pour répondre aux questions."

Pas de questions.

## **III. RAPPORT ADMINISTRATIF**

Madame HUSSET, Directrice Générale, présente le rapport administratif.

"Bonjour à toutes et à tous. Donc, pour ce rapport administratif, je vais commencer par vous parler un petit peu de l'arrivée de notre nouveau chargé de communication qui a fait entrer ST72 dans l'air du digital et du numérique et, comme le disait tout à l'heure

Monsieur LAFFAY, qui nous a bien arrangé dans cette période compliquée. Nous avons ouvert notre premier page LinkedIn le 1<sup>er</sup> octobre suivie de Twitter en avril, il y a juste 2 mois. Il faut dire que les médias sociaux sont de très bons vecteurs de communication et de transmission surtout pendant la période de crise que nous avons eu. C'était beaucoup plus facile pour les gens de regarder souvent leurs téléphones que d'ouvrir l'ordinateur. Voilà pour ce qui est des médias sociaux.

Un petit focus, comme on fait chaque année, sur les temps forts de 2019. Donc, 2019, au mois de mai puisque l'on revient toujours d'AG en AG quand même, au mois de mai, la création d'un guide d'argumentaires Risques Psycho-Sociaux qui a été diffusé aux 13 Services de la région. Suivie, tout à fait en interne, mais très intéressant quand même, de la refonte complète de notre livret d'accueil qui permet de mieux accueillir aujourd'hui les nouveaux collaborateurs de Santé au Travail 72.

Si vous regardez juste au-dessus, vous allez retrouver un petit disque qui vous rappelle peut-être quelque chose. L'année dernière, nous vous avons parlé d'une roue RPS qui avait été créée au moment de la journée nationale de prévention organisée par PRESANSE nationale. Nous avons créé cette roue au sein de ST 72 et nous avons eu l'idée de la miniaturiser et cette miniaturisation a bien plu au PRST 3 puisqu'ils ont financés à hauteur de 90% les 10 000 exemplaires que nous avons fait imprimer. Et ces 10 000 exemplaires ont été distribués dans la région bien sûr aux Services de Santé au Travail mais aussi aux DIRECCTE et aux CARSAT et on sait qu'un exemplaire a terminé sur le bureau du Ministère du Travail. Ce petit disque a bien été diffusé très largement au niveau national."

#### Monsieur LAFFAY

"Vous savez ce qu'on dit des bonnes idées, c'est que généralement elles sont reprises par les autres. C'est un très bon travail réalisé par Santé au Travail 72. On peut vraiment se féliciter et féliciter les équipes."

#### Madame HUSSET

"En septembre, notre journée annuelle, rencontre avec le CFA BTP puisque tous les ans nous participons à cette journée organisée par le CFA.

Un peu plus tard, cette-fois-ci en octobre, la journée sécurité routière de l'entreprise SALESKY. Tous les ans, cette entreprise met en place une journée pour ses salariés pour bien les mettre au fait et les sensibiliser sur la sécurité routière. Tous les ans, ils

nous réservent un stand qui nous a permis cette année de mettre en avant, là encore, notre disque RPS bien évidemment. Nous avons aussi échangé sur le travail posté. Puis, nous avons diffusé différentes petites vidéos sur les sensibilisations à différents risques qui correspondaient à leur entreprise.

En novembre, une première, une semaine ciné-débat aux Cinéastes du Mans. Donc 4 soirées, 4 films différents. Chaque film suivi d'un débat animé par les collaborateurs de ST72 mais par aussi un psychiatre libéral, des personnes qui venaient de la CARSAT et d'autres de la DIRECCTE et qui animaient les différents débats. Nous avons accueilli quand même pas mal de monde sur les différents soirs.

Début décembre, petit déjeuner à l'attention de nos adhérents. Nous avons fait appel à un cabinet d'ergonomie, cabinet ANCOE, pour mettre en place une nouvelle organisation au sein du Service et ce cabinet a souhaité rencontrer différents adhérents pour connaître leurs besoins et recueillir tous ces besoins, connaître un petit peu leurs attentes et pouvoir échanger avec eux. Il y a eu le petit déjeuner mais le cabinet a aussi rencontré des personnes par téléphone et aussi il s'est déplacé dans certaines entreprises et échanger avec les adhérents.

Pour terminer, courant décembre aussi, rencontres avec différentes U.D. – U.D.-F.O. et U.D.- C.F.D.T. Ces rencontres ont eu lieu à leur demande pour comprendre le cadre de la Santé au Travail. Ces échanges ont été très intéressants autant pour nous que pour les personnes, je pense, qui étaient présentes."

#### Monsieur LAFFAY

"Je peux donc rebondir sur la suite de ce slide puisque qu'en fait c'est à peu près dans ce contexte que je suis arrivé à la présidence à savoir un contexte où les attentes des adhérents étaient assez fortes. Mobilisées d'ailleurs et regroupées au sein des branches professionnelles qui avaient un certain nombre de points qu'ils souhaitaient voir s'améliorer. Donc en arrivant, effectivement, avec Muriel et ses équipes, on a vraiment souhaité améliorer la communication. Nous avons la venue dans nos équipes de Gaëtan BIGNON qui nous a assisté dans ce travail et puis nous avons pris notre petit bâton de pèlerin. Nous sommes allés voir nos interlocuteurs. Nous avons rencontré avec Muriel les Présidents et leurs secrétaires généraux de la branche FFB, de la branche UIMM. Et puis ce n'est pas terminé, mais également donc, Muriel et puis Gaëtan ont pu se rendre disponibles pour rencontrer nos représentants des différentes



U.D. salariés. Je pense que c'est comme cela que l'on peut ouvrir des champs de progrès.

Je crois que Santé au Travail apporte des services remarquables. En revanche, en termes de communication sur la qualité du service à rendre, on n'était pas forcément au rendez-vous. Et, de ce manque d'informations, souvent il y a des quiproquos qui peuvent se créer ou des attentes insatisfaites que l'on n'a pas su entendre, il faut le savoir aussi, mais parfois une belle qualité de service rendue qui n'est pas connue non plus de la part de nos adhérents. La communication fait toujours du bien et je pense que l'on a entamé cela lors du 2<sup>ème</sup> semestre 2019 mais c'est véritablement un axe de travail là pour l'année 2020 et certainement les années qui suivent."

Madame HUSSET

"Voilà pour les temps forts 2019. Maintenant, je voudrais revenir un petit peu sur l'informatique et ce qu'on vous avait dit déjà lors de l'Assemblée Générale de l'année dernière et faire le point où nous en sommes aujourd'hui. Nos serveurs ont été confiés à un hébergeur de données de santé certifié, ce qui fait qu'aujourd'hui, ces données sont bien sûr mieux protégées et nos collaborateurs ont pu constater une fluidité de la navigation donc ce qui est important aussi pour le confort des salariés de ST72. Au niveau du logiciel métier, nous avons retenu l'éditeur belge TRUSTTEAM. Je vous rappelle que l'on avait mis en balance 3 éditeurs. C'est TRUSTTEAM, l'éditeur belge, qui a été retenu pour son logiciel HEALTH@WORK. La migration devait avoir lieu le 1<sup>er</sup> juin 2020 mais bien sûr avec l'actualité et ce qui s'est passé, c'est reporté en janvier 2021 et tout le personnel sera formé à ce nouveau logiciel courant décembre. Il nous tarde, bien sûr, de mettre en place ce nouveau logiciel qui devrait nous apporter beaucoup de choses nouvelles.

Maintenant, je vais vous présenter quelques chiffres au niveau de l'équipe médicale. Vous avez le rapport sous les yeux, je pense. Au niveau des équipes médicales, nous étions au 31 décembre à 25,3 ETP pour les médecins ce qui s'avère être peu puisque je vous rappelle que pour avoir un effectif relativement normal, si on peut dire au niveau des équipes, il faudrait 30 à 32 ETP. Donc, on est bien loin du compte. Nous travaillons pourtant en étroite collaboration avec des cabinets de recrutement mais il s'avère que ce n'est pas toujours concluant, la preuve en est. Nous avons embauché 2 médecins fin 2019 qui sont partis au bout de quelques mois. Ils ont quitté ST72. Donc, cela n'a pas été la bonne solution. Nous avons quand même embauché en septembre 2019

un médecin en PAE. J'avais dû aussi vous en parler à l'Assemblée générale de l'année dernière. C'est un Médecin en Procédure d'Autorisation d'Exercice. C'est un Médecin du travail étranger et non européen, qui a besoin de faire 3 ans de stage en Service de Santé au Travail pour pouvoir valider son poste de Médecin du travail. Ce Médecin est chez nous depuis le mois de septembre et cela se passe très bien. Donc, on voit avec nos cabinets de recrutement si on ne peut pas aller vers ce genre de profil.

Des équipes expérimentales, bien sûr sur volontariat, sont mises en place régulièrement et proposées à la DIRECCTE puisque là aussi nous travaillons en étroite collaboration avec eux puisqu'avec le cabinet ANCOE, dont je vous ai parlé tout à l'heure, nous devons les rencontrer prochainement pour voir avec eux comment on peut se projeter dans l'avenir tout en respectant la réglementation bien évidemment."

#### Monsieur LAFFAY

"On parle souvent d'innovation. Je pense que là il s'agit véritablement d'une innovation en matière d'organisation. On ne va pas obtenir des médecins du travail en claquant des doigts, ils sont peu nombreux. Il faut plusieurs années pour qu'un médecin du travail sorte de ses études et nous sommes nombreux sur les différents territoires à avoir besoin d'eux. Donc, il faut absolument néanmoins que l'on apporte de meilleurs services à nos adhérents qui sont en droit de l'attendre. Et, je pense que l'accompagnement qui est le nôtre, de la Société ANCOE, la volonté de la directrice générale et puis des cadres de Santé au Travail, fait que l'on recherche des solutions, qui tout en répondant aux contraintes réglementaires, apportent, par l'innovation de l'organisation, le service que sont en droit d'attendre, encore une fois, nos adhérents."

#### Madame HUSSET

"Au niveau des IDEST, 35 IDEST cette année par rapport à 31 l'année dernière. Donc, on augmente, bien sûr, le nombre d'IDEST pour accompagner justement les équipes et essayer de faire face à cette pénurie.

Au niveau des équipes techniques, je vous avais annoncé, l'année dernière, l'arrivée en septembre d'une seconde psychologue du travail. Donc, nous avons bien recruté à ce moment-là.

Quant au personnel administratif, on reste stable, puisque l'on devait être 23, on est passé à 22. Toujours un petit peu fluctuant sur 1 ou 2 personnes, mais on reste stable au niveau du personnel administratif.

Au niveau des centres de consultations, chaque année nous faisons un petit point sur l'attribution des effectifs dans ces centres. 136 885 salariés suivis par SANTE AU TRAVAIL 72, ce qui représente, pour vous donner une image, 5 fois et demie le MMArena. Vous voyez c'est quand même très important au niveau du nombre.

Donc, sont répartis de la façon suivante :

- 72 % de ces salariés sont vus en centres fixes ;
- 18 % sont vus dans les centres annexes ;
- Et pour les 10 %, qui reste, ce sont dans des cabinets médicaux d'entreprise.

Maintenant, je vais vous parler un petit peu de nos subventions. Donc, les subventions de 21 000 euros en 2019 sont en baisse puisque par rapport à 2018, on devait être de 30 000 euros. C'est une subvention attribuée par l'ARS pour 2 groupes. Le groupe "Addict'info" qui est un groupe de Sensibilisations, tout ce qui est addictions, qui fonctionne en intra ou en inter pour les salariés comme pour les encadrants. Donc, je vous rappelle que cette sensibilisation est comprise bien évidemment dans le prix de votre cotisation. Donc, n'hésitez pas à les solliciter si vous avez besoin d'eux dans vos entreprises. L'autre groupe, c'est le groupe "Souffrance mentale au travail". C'est un groupe de parole qui se réunit le 2<sup>ème</sup> samedi de chaque mois dans les locaux où nous sommes ici. C'est tout à fait anonyme. Les gens viennent parler de leur problème entre eux. C'est animé par un médecin et un infirmier. Il y a, généralement, quand même, pas mal de monde à ce groupe de parole les jours d'ouverture. Une petite anecdote : une salariée, qui a participé à plusieurs reprises à ce groupe de travail dans les années qui viennent de passer, a écrit un livre pour raconter son histoire et a témoigné dans ce livre de l'importance qu'a eu ce groupe pour elle pour pouvoir remonter la pente.

Alors, au niveau du nombre de visites intérimaires, on a une petite baisse au niveau des visites puisque l'on est là à 6 285. Ce nombre est dû malheureusement à l'absence pour maladie d'un médecin qui est uniquement sur le secteur intérimaire et bien sûr ST72, comme n'importe quelle autre entreprise, je dirais, subit et doit faire face à ce souci de personnel en maladie et c'est ce qui explique cette diminution.

Au niveau des sensibilisations, je vous ai parlé du groupe "Addict'info" mais vous en avez beaucoup d'autres, donc n'hésitez pas à consulter notre agenda. Vous y retrouverez toutes les dates et toutes les natures de sensibilisations qui peuvent être mises en place. Donc, n'hésitez pas à vous inscrire. Il y a plusieurs dates de réparties

dans l'année, donc vous devriez pouvoir trouver votre bonheur au niveau des dates. Bien sûr toujours compris dans le prix de la cotisation.

L'année dernière, je vous avais également parlé des sensibilisations aux risques professionnels en ligne. C'est un service e-learning que l'on a mis à disposition sur notre site. Il y a 11 modules de 15 minutes et là c'est pour sensibiliser vos salariés. Tout à l'heure, je vous parlais de sensibilisations, d'agenda, c'est pour les employeurs. Là, ce sont des sensibilisations pour vos salariés ; cela vous permet de les sensibiliser aux risques de votre entreprise. Et, d'ailleurs, comme vous pouvez le voir, noté sur la slide, un petit questionnaire est rempli à la fin du module et qui peut permettre d'obtenir une attestation tant pour l'employeur que pour le salarié comme quoi la sensibilisation a bien eu lieu.

Et comme vous l'indique la slide suivante, je vous rappelle et j'insiste là-dessus que toutes ces sensibilisations sont incluses dans le prix de votre cotisation.

Voilà pour ce qui est du rapport administratif. Y a-t-il des questions ?"

QUESTION :

*"Pourquoi les médecins sont partis après quelques mois ?"*

Réponse de Madame HUSSET :

*"Les médecins sont partis après quelques mois. Dans un premier temps, un médecin a démissionné pour retourner dans le Service où il était avant, puisqu'il était dans un Service de l'Est de la France. Il a quitté ce Service pour venir chez nous car il ne se plaisait pas où il était. Il est venu chez nous et est resté 2 mois. Il n'a pas dû se plaire chez nous puisqu'elle a donné sa démission et elle est repartie dans le Service où elle était auparavant. Voici pour la première personne. Et pour la deuxième personne, nous avons eu quelques difficultés surtout les employeurs et les salariés à communiquer avec ce médecin qui était d'origine étrangère. Beaucoup de complications, des difficultés aussi en interne. Nos collaborateurs ont très mal vécu tous ces moments où les employeurs avaient des difficultés, les salariés aussi. Donc en fait, ce médecin a quitté le Service au bout de quelques mois."*

Réponse de Monsieur LAFFAY :

*"Je préciserai quand même, que ce n'est pas sa nature étrangère qui a créé des difficultés. C'est véritablement un problème de comportement, d'attention auprès des salariés, de compréhension qui a fait qu'il y a visiblement une difficulté professionnelle."*

QUESTION :

*"L'utilisation des cabinets médicaux d'entreprises est-elle systématique quand ces cabinets existent ?"*

REPONSE DU DR BOUVELOT (Médecin Coordonnateur) :

*"Bonjour. Les cabinets médicaux dans les entreprises, c'est vraiment historique. Aujourd'hui, c'est de plus en plus compliqué en fait d'être dans les entreprises et en même temps avec des équipes et répondre à beaucoup de visites de reprise de plein d'entreprises différentes. Donc, il peut y avoir des cabinets d'entreprises et il peut y avoir le choix de faire des visites plutôt en centre fixe quand c'est possible pour rationaliser le temps médical. Donc, voilà, on a des cabinets où c'est encore possible parce que le temps le permet. Et puis, on a des infirmiers aussi qui peuvent aller faire le suivi périodique mais ce n'est pas du tout systématique que nous soyons en capacité d'aller dans les entreprises pour consulter."*

QUESTION :

*"Concernant les subventions de l'ARS, je vois une baisse pas vertigineuse mais assez pentue de 30 K€ à 20 K€. Est-ce qu'il faut s'attendre à 10 K€ l'année prochaine ?"*

REPONSE de Madame HUSSET :

*"Il faut demander à l'ARS. C'est l'ARS qui subventionne. On remplit un dossier chaque année qui est étayé de la même façon. Mais, je pense que c'est peut-être eux aussi qui ont des finances un peu moins élevées aussi à distribuer. Ou pas. On ne l'espère pas. Mais on ne le sait pas. On n'a aucune idée de comment, de ce que ça peut donner."*

REPONSE du Dr BOUVELOT :

*"On les a quand même rencontrés l'année dernière et on a un monsieur qui, maintenant son travail, c'est vraiment d'instruire ces dossiers de demande. Il*

*nous a quand même fait comprendre que leur priorité ce n'est pas de doter des entreprises qui peuvent avoir de l'argent d'une autre manière. Ils ont été quand même intéressés par la manière dont on apportait des réponses à des questionnements de santé publique.*

*Vous allez voir tout à l'heure quand on va parler de CovAmbu. On a marqué un point fort auprès de l'ARS. L'ARS, maintenant, ils nous connaissent."*

#### **IV. COMPTE-RENDU FINANCIER**

Madame Ophélie BLANCHARD-FREARD, Expert-comptable – FITECO, présente le compte-rendu financier.

« Nous allons parler comme chaque année des comptes de l'année 2019. Donc, bien évidemment, nous avons déjà la première diapo qui permet d'avoir un résumé sur l'année. Donc, au niveau des produits de fonctionnement, nous sommes à 12 565 000 €. On a une augmentation par rapport à l'an passé de 1,4 % qui représente 177 000 €. Notre marge est de 12 510 000 €. Nous avons un résultat de 40 086 €. Une trésorerie de 1 838 000 €. L'effectif Equivalent Temps Plein, il y a 167 personnes. Et des Fonds Associatifs de 2 299 000 €.

Donc, dans le détail, sur les ressources en termes de subventions, comme l'a indiqué tout à l'heure le monsieur pour expliquer la baisse, effectivement c'est essentiellement l'ARS qui est ici. Donc, l'année dernière, on était à 37 586 €. Cette année, 22 040 €. Et nous avons quelques autres produits de gestion comme chaque année. Ce sont des écritures que nous passons parce que nous recevons des cotisations qui ne sont pas preneurs au niveau de notre comptabilité. C'est pour cela que nous les passons ici après quelques années.

En termes de chiffres, les prestations, nous sommes à 12 541 290 €. Nous avons des achats consommés qui concernent, bien sûr, essentiellement les vaccins. Les autres examens complémentaires comme les radios. Le montant a augmenté par rapport à l'an passé, comme vous pouvez le voir ici au niveau de la variation, on est à 31 055 € contre 19 982 € l'an passé qui représente une augmentation de 55,4 €. C'est essentiellement dû à 2 choses : le prix du vaccin qui a augmenté et plus de vaccins

qui ont été achetés. Cela nous donne une marge sur cette prestation de 12 510 235 €.

Les produits de fonctionnement, ce sont à la fois la slide qui est ici sur le chiffre de la production et les ressources associatives. Les deux, ensemble, font les produits de fonctionnement 12 564 821 €. Et vous voyez sur votre droite le diagramme qui évolue positivement d'année en année.

Les charges de fonctionnement évoluent aussi d'année en année. Cette année en charges, il y a 1 895 264 €. Donc, on a une augmentation par rapport à l'année passée de 176 297 €. Je ne sais pas si vous vous rappelez mais les charges on a une augmentation de 176 297 €. Si on le met en parallèle par rapport aux produits de fonctionnement, là on a une hausse de 177 264. Donc voyez que l'on arrive presque à l'équilibre.

Les charges externes dans le détail. Fournitures-consommables, ici nous avons tout ce qui est fournitures pour pouvoir faire les examens, l'eau, l'électricité. Là aussi, cela fait partie des postes importants. Également la ligne loyer de crédits-bails qui est stable. Locations et charges locatives qui a augmenté par rapport à l'an passé. L'augmentation est due à l'ouverture de deux centres cette année. Après, nous avons l'entretien et réparations. Là, cela va souvent de pair avec les nouveaux centres qui ouvrent. On doit aménager les centres pour permettre l'accueil des visites. Et, ensuite, il y a quand même toujours aussi de l'entretien régulier sur les autres sites. L'assurance diminue par rapport à l'an passé. Le personnel extérieur, on a 21 231 €, par rapport à l'année dernière, on avait 13 343 €. Après, nous avons dans le personnel extérieur parce que maintenant il y a des interventions de spécialistes qui viennent faire des conférences. Intermédiaire et honoraires, on a une augmentation de 31 362 €. C'est essentiellement dû aux frais de recrutement, les agences de recrutement pour les médecins pour 30 000 €. Cela fait presque l'augmentation. La publicité une diminution sur la publicité car cette année on est 3 958 € contre 10 889 € l'an passé. Cette diminution est due au fait que, l'année dernière, il y a eu le logo SANTE AU TRAVAIL qui a été refait. A cette occasion, il y a eu des imprimés qui ont été commandés et, cette année, il n'y en a pas eu. C'est pour cela une diminution de ce poste. Déplacements et réceptions, on a eu une augmentation. Pourquoi ? Parce que maintenant le souhait du recrutement est plutôt de recruter en local. Les sites se sont un peu étendus sur la Sarthe et donc quand il y a des formations les gens doivent venir

de leur lieu de travail au Mans ce qui occasionne plus de frais de déplacement qu'avant.

Au niveau des frais postaux et télécommunications, on a une augmentation qui là aussi est dû à l'augmentation du timbre et aussi à l'augmentation du fait des deux nouveaux centres qui ont été ouverts.

Les frais bancaires sont relativement stables et les autres services extérieurs sont essentiellement la cotisation qui est payée à l'organisme de Santé au Travail National.

Impôts et taxes, les versements assimilés pour un montant de 290 595 €. Si on le compare par rapport à l'année dernière on a une diminution de 97 250 €. Alors par rapport à ce slide, il faut savoir, il y a eu la réforme de la formation, je pense que vous en avez entendu parler et, à cette occasion sur la réforme de la formation, nous avons eu l'année blanche de la taxe d'apprentissage ce qui représente une charge en moins de 54 000 € pour l'Association. Cela n'est pas neutre. Et, en plus, il y a eu aussi la réforme de la formation. Il y a un petit laïus que j'ai rajouté en bas pour expliquer le montant de la formation qui a été consacré par l'Association à son personnel. En 2019, on a eu 183 525 € consacré à la formation et en 2018, 171 306 € consacré à la formation. Alors, où c'est un petit peu perturbant peut-être à la lecture, c'est qu'il y a à la fois de la formation qui est mise dans les impôts et de la formation qui est mise dans les charges externes avec les déplacements. C'est pour cela que je me suis permise de faire l'addition des deux, vous voyez il y a 109 338 € en charges et 74 187 € qui ont été versés directement à l'OPCO. Par rapport à l'année dernière, cela a été différent : 33 531 € en charges et 137 775 € versés directement à l'organisme collecteur. Tout cela est lié à la réforme de la formation. Ce qu'il faut regarder c'est en masse, et donc en masse on a eu une augmentation des frais de formation de 12 219 €.

Au niveau des charges de personnel, la masse salariale a augmenté par rapport à l'an passé de 4,3 %. On est à 6 861 022 € contre 6 576 040 €. Les charges sociales, elles représentent toujours un taux autour des 44 % ce qui est cohérent compte tenu de la composition de la masse salariale de l'Association. Nous avons les autres charges de personnel. Dans les autres charges personnelles, nous avons le C.E. (la dotation obligatoire), les chèques-vacances, la médaille du travail.

L'intérim, ce n'est pas un des gros postes. Ce qui est quand même à préciser, c'est qu'en 2018, nous avons le Crédit C.I.C.E. (Crédit Impôts Compétitivité Emploi) qui a



été supprimé au 1<sup>er</sup> janvier 2019. Et donc, il a été remplacé dès le 1<sup>er</sup> janvier 2019 par un allègement des charges patronales qui représente 6%. Comme pouvait représenter le CICE avant. C'est pour cela que quand vous regardez le taux de charges sociales, il n'y a pas vraiment beaucoup de variation.

Le résultat de l'exercice en 2019, on est à 40 086 € contre 307 424 € l'an passé. Je vous rappelle quand même que sur ce résultat de 2019, nous avons quand même eu une exonération, on va dire comme cela, des charges dues à la taxe d'apprentissage qui n'a pas été appelée en 2019 de 54 000 €. Si on l'avait prise celle-ci, on serait en déficit, comme vous pouvez le voir de plus de 10 000 €. En plus, en 2018, il faut quand même prendre les 307 424 € en ôtant le montant du CICE de 210 759 € si on veut bien comprendre les choses. Donc voilà pour le résultat de l'exercice.

La synthèse, c'est tout ce que l'on a vu antérieurement, qui est rappelé ici dans un tableau synthétique. Nous avons bien évidemment les produits de fonctionnement pour 12 564 821 €, notre marge 12 510 235 €, les charges de fonctionnement qui bien sur un montant global de 1 895 264 €, les impôts et taxes 290 595 €, les charges de personnel qui est quand même le principal poste de l'Association, comme vous pouvez le voir, ce qui est normal chez un prestataire de service, 10 088 178 €, les dotations aux amortissements, alors au niveau des dotations aux amortissements sur les investissements, il a été décidé par l'Association de faire des investissements sur les postes informatiques (serveurs) et donc du coup c'est ce qui se retrouve ici dans les dotations aux amortissements sur les 238 042 €. Cet effort-là, je pense que si cela n'avait pas été fait, ces investissements, au moment 2019, le coronavirus qui est passé après, auraient été plus difficile à gérer.

Le résultat financier, l'année dernière, on avait un résultat financier excédentaire, comme vous pouvez le voir, pour 121 118 €. Si je vous rappelle l'historique de ce qui s'est passé l'année dernière, nous avons eu une finalisation des titres ESF dans lesquels nous avons pris une participation qui s'était soldée par un résultat bénéficiaire l'année dernière.

Le résultat courant de 82 597 € et le résultat exceptionnel on est à -37 370 €. Donc, ce qui fait un total de résultat de l'exercice de 40 086 €.

Au niveau de la trésorerie, on a commencé au 1<sup>er</sup> janvier 2019 avec une trésorerie excédentaire de 1 512 300 €. Cet exercice a permis de gagner en cash 191 700 €.

L'Association a souscrit à des emprunts pour 220 000 €. Les 220 000 € sont dus justement à l'investissement sur le parc informatique, dont je vous ai parlé précédemment. Il y a eu bien évidemment 90 100 € qui ont été dédiés aux remboursements des emprunts. 273 300 € d'investissements sur le parc informatique, les autres financements 15 100 € ce sont des jeux d'écriture avec l'administration fiscale. Je ne vais pas rentrer dans les détails, après je veux bien si vous le souhaitez.

Les crédits usagers sont moins importants au 31 12 2019 qu'ils n'étaient au 31 12 2018. C'est pour cela qu'ils sont en bleu pareil pour les dettes fournisseur, les autres créances et les autres dettes.

Ce qu'il faut voir c'est que, entre la trésorerie au 1<sup>er</sup> janvier 2019 et la trésorerie au 31 décembre 2019, vous voyez qu'il y a une variation de 300 000 €, (entre 1 500 000 et 1 800 000). Et les 300 000 €, ils sont dus sur le résultat qu'a dégagé l'entreprise pour 191 000 € et entre les souscriptions d'emprunts, remboursements d'emprunts et autres financements

Enfin le bilan, nous avons une cartographie entre l'année dernière 2018 et cette année 2019. Nous avons 3 zones de couleur, comme vous pouvez le voir. La zone grise qui est au niveau des immobilisations, fonds associatifs, provisions fonds dédiés et dettes financières. C'est ce que nous appelons, dans notre jargon, les fonds de roulement, c'est ce qui est durable dans la structure. Et on dit toujours que la colonne passif, que vous avez sur l'écran, doit être supérieure à la colonne actif en gris en prenant les masse grises. Si ça ne l'est pas, l'Association peut commencer à prendre l'eau. C'est important que les fonds associatifs et les provisions fonds dédiés financent ce qui est durable dans la structure donc les immobilisations. Ici, on voit bien que les fonds associatifs et les provisions fonds dédiés et les dettes financières financent les immobilisations et que l'on a même un excédent de ce fonds de roulement de 900 000 €. Il faut quand même préciser que sur les provisions de fonds dédiés que l'Association a souhaité provisionner l'indemnité de fin de carrière de ses salariés. C'est pour cela que nous avons un montant assez important de 688 003 € de provisions fonds dédiés qui tient compte de l'indemnité de fin de carrière des salariés. Il y a mesure de précaution qui a été prise par l'Association de provisionner ce montant-là.

Après, nous avons l'autre zone de couleur rouge. Ce n'est pas que cela ne va pas, c'est juste pour la différencier. Donc là, cette couleur rouge, c'est une couleur qui va permettre de voir à la fois le parallèle entre les dettes et les créances de l'Association et ici nous le voyons nous avons plus de dettes que de créances et donc ce qui fait que l'Association a un excédent de fonds de roulement.

Et enfin, la dernière couleur qui apparaît, c'est la couleur gris foncé ou gris anthracite, c'est la trésorerie, c'est la vraie trésorerie qu'il y a dans les comptes bancaires de l'Association.

Voilà pour le bilan. Donc, c'est un bilan qui est tout à fait correct mais il faut faire très attention, comme on l'a vu avec la crise ou on va le voir avec la crise car pour l'instant, on ne mesure pas encore tout à fait les effets économiques de la crise due au coronavirus. Mais il est important quand même d'avoir des fonds propres, c'est que vous voyez dans les fonds associatifs, assez stables et importants pour arriver à faire face à des crises comme celles-ci parce qu'effectivement la trésorerie, on a l'impression qu'elle est très importante mais tout le monde n'a pas cela sur les comptes bancaires d'une société. Sauf que, quand vous le ramenez au montant du chiffre d'affaires, qui est de 12 000 000, je vous le rappelle, c'est un mois de créances clients que vous avez en trésorerie. Ce n'est pas non plus la panacée donc il faut faire attention. On voit bien que là nous avons un résultat de 40 000 €, mais on peut aller très vite dans le négatif.

Voilà pour les comptes. »

### **COMMISSAIRE AUX COMPTES – M. DAVID PROUST**

« David PROUST, le Commissaire aux comptes, je souhaitais juste ajouter qu'effectivement 1 800 000 € cela peut paraître beaucoup vis-à-vis de 12 000 000 €. C'est un peu plus d'un mois. C'est important de les avoir en période de crise effectivement. Le résultat de l'année, on a un peu plus de 40 000 €, c'est plutôt bien car, pour une Association, l'objectif, c'est d'être à 0, équilibré. Si on retire la taxe d'apprentissage pour laquelle on a été exonérée cette année et les litiges qui se sont résorbés positivement, on est plus économiquement à – 100 000 € que + 40 000 €. Il faut bien avoir cela en tête. Voilà, ce que je pouvais rajouter sur les comptes.

Je vais vous synthétiser mon rapport :

En exécution de la mission qui nous a été confiée par votre Assemblée Générale, nous avons effectué l'audit des comptes annuels de l'Association Santé au Travail 72 relatif à l'exercice clos le 31 décembre 2019 tels qu'ils sont joints au présent rapport. Ces comptes ont été arrêtés par votre Conseil d'Administration le 07 mai 2020 sur la base des éléments disponibles à cette date dans un contexte évolutif de crise sanitaire lié au Covid19. Cela vous allez l'entendre partout car c'est une obligation aujourd'hui pour les commissaires aux comptes d'indiquer que les comptes sont arrêtés à une période donnée en fonction de l'évolution de la crise car cela peut avoir des impacts assez importants sur les comptes.

Nous certifions que les comptes annuels sont, au regard des règles et principes comptables français, réguliers et sincères et donnent une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice écoulé ainsi que la situation financière et du patrimoine de l'Association à la fin de cet exercice.

2 points que je souhaitais porter à votre connaissance par rapport aux appréciations :

- Vous dépréciez des créances adhérents selon des modalités décrites dans l'annexe de vos comptes.

Nous avons procédé à l'appréciation de l'approche retenue par votre Association sur la base des éléments disponibles à ce jour et mis en œuvre des tests pour vérifier l'application de cette méthode.

Nous avons procédé à l'appréciation du caractère raisonnable de ces estimations.

Effectivement, les créances adhérents sont relativement significatives chez vous. Pour vous donner un ordre de grandeur, on a à peu près 800 000 € de provisions constatées sur ces dépréciations des créances adhérents. Sur effectivement 10 000 adhérents, c'est quand même un impact important et c'est également important de l'indiquer aujourd'hui.

- Le deuxième point, c'était la méthode d'évaluation des engagements de retraite. Puisque l'on a environ 1 000 000 € d'engagements de retraite moins des sommes qui sont versées à des fonds donc nos travaux ont consisté à examiner les données utilisées et apprécier les hypothèses retenues ainsi qu'à vérifier que le paragraphe de l'annexe fournit l'information appropriée et nous avons procédé à l'appréciation du caractère raisonnable de ces estimations.

Voilà, les 2 points importants que je souhaitais souligner.

Nous avons également procédé conformément aux normes d'exercice professionnel applicable en France aux vérifications spécifiques prévues par les textes légaux et réglementaires, c'est-à-dire le contrôle de tout ce qui vous est présenté aujourd'hui et nous n'avons pas d'observations à formuler sur la sincérité et la concordance avec les comptes annuels des informations données dans le rapport financier et dans les autres documents sur la situation financière et les comptes annuels adressés aux adhérents. S'agissant des évènements survenus et des évènements connus postérieurement à la date d'arrêté des comptes relatifs aux effets de la crise liée au Covid-19, la Direction nous a indiqué qu'ils feront l'objet d'une communication à l'Assemblée générale appelée à statuer sur les comptes. Cela est un élément nouveau et cela fait partie des obligations lors des Assemblées Générales d'essayer, si on peut, de mesurer les effets que pourraient avoir cette crise sur vos comptes, pas en 2019 mais sur 2020. Et notamment, sur l'appréciation des provisions puisque vous avez pas mal d'entreprises qui vont avoir des grosses difficultés. On a un risque important qu'on va suivre sur l'année 2020 pour être sûr de recouvrer ces créances. Voilà ce que je souhaitais indiquer. Si vous avez des questions, je reste à votre disposition. »

QUESTION :

*« A qui sont destinés les vaccins ? »*

Réponse du Dr BOUVELOT :

*« Les vaccins sont destinés aux salariés qui sont exposés à des risques qui nécessitent des vaccinations obligatoires. »*

QUESTION :

*« La publicité a été réduite fortement. Est-ce une volonté de votre part prévue dès le début 2019 ou un manque de sujets évoqués ?*

Réponse de Mme BLANCHARD-FREARD :

*« La publicité. L'année dernière, pourquoi elle avait évolué de + de 10 000 € ? Parce que le logo avait été changé et, du coup, on avait dû refaire tous les imprimés de la communication autour de ce logo et c'est pour cela qu'il y avait eu, quelque part, une charge exceptionnelle l'année dernière. Là, cette année,*

*on arrive sur une charge de publicité tout à fait classique. On retrouve le niveau d'avant. »*

QUESTION :

*« Afin de mieux organiser le planning des intervenants, pourriez-vous indiquer le temps moyen d'une visite ? Serait-il possible de respecter au mieux les horaires de rendez-vous ? Cas d'inaptitude ? »*

Réponse :

Ces questions médicales sont reportées en « questions diverses ».

QUESTION :

*« Quel impact de l'appel des cotisations pour les salariés de l'entreprise qui ont été en chômage partiel depuis mars 2020 ? »*

Réponse de Monsieur LAFFAY :

*« La cotisation, si je comprends bien, le sujet c'est la cotisation des adhérents. Donc, vous venez d'entendre notre commissaire aux comptes et puis notre expert-comptable. La cotisation, elle vient justement payer la structure de charges de Santé au Travail. Santé au Travail, c'est une entreprise comme les vôtres. On a des charges, des salariés, des murs, des fluides et il faut équilibrer tout cela dans le cadre d'un service que l'on rend pour compte de tiers car en fait on est dans le cadre d'un service réglementaire apporté aux entreprises. Il faut parler donc de l'effet COVID puisque c'est cela qui est induit dans la question. L'effet COVID sur le plan économique, il est encore assez incertain mais on sent bien qu'il ne va pas être positif. En tous les cas par pour notre Service. Peut-être que pour des start-ups innovantes, peut-être que cela va au contraire doper leur chiffre d'affaires mais on ne peut pas dire que pour nous cela va avoir un effet positif. Il y a effectivement quelques-uns de notre personnel qui auront été au chômage partiel. Par ailleurs, on engage des frais complémentaires pour la protection du personnel justement. Vous voyez sur la table ce genre de choses, du gel hydroalcoolique, des mesures de nettoyage régulières, des blouses, des masques, etc... pour les personnels et particulièrement pour les personnels qui sont au contact des salariés qui viennent à notre rencontre etc... etc... Un certain nombre de charges complémentaires viennent en fait compenser le peu de chômage partiel auquel nous avons fait appel puisque globalement quand même*

*Santé au Travail est resté actif et productif et puis même très impliqué. Vous verrez à quel point tout à l'heure par une intervention de Madame Angèle DALI-YOUCHEF qui va raconter un peu l'expérience que nous avons eu avec le Centre Hospitalier dans le cadre de CovAmbu72. Vous verrez que dans le cadre du COVID, Santé au Travail est resté très active. Donc l'économie de charges liée au chômage partiel, croyez-moi, est dérisoire mais vous en aurez plus de détail quand on présentera les comptes 2020 c'est-à-dire à la prochaine Assemblée générale. Les effets, en revanche, on peut les intuiter. Notre Commissaire aux comptes nous invite à en dresser peut-être un petit peu les risques. Eh bien, les risques sont les mêmes que pour toute entreprise, c'est une perte de chiffre d'affaires. Donc notre chiffre d'affaires, je vous le disais, ce sont vos cotisations. Si des entreprises sont défaillantes du fait de Covid et que leurs salariés sont chômeurs, ils ne dépendent plus des salariés de Santé au Travail et vous n'êtes plus nos adhérents puisque vous n'existez plus. Donc, on va avoir une perte de cotisants. Or, on ne peut pas adapter la voilure de Santé au Travail aussi rapidement qu'une chute brutale provoquée par Covid 19. Parallèlement à cela, on aura toujours l'obligation de rendre le meilleur service à nos adhérents qui continuent à exploiter leur activité. Donc, on ne sait pas quel effet, dans quelle proportion les effets vont se faire porter sur nos comptes. Ce que l'on sait c'est que ce ne sera probablement pas positif. On a la volonté, en revanche, une volonté manifeste du Conseil d'Administration et de moi-même, encore une fois le Conseil d'Administration qui est paritaire, collège salariés-collège patronal, on a quand même la vocation à garder un œil sur les comptes et à en garantir la qualité. Donc, c'est un travail régulier en Conseil d'Administration que de veiller à ce que la structure de l'Association soit la plus proche des besoins et que la qualité du service rendu soit la meilleure. Mais, dans ce contexte, on ne peut pas adapter la structure aussi rapidement que la chute possible liée à des défaillances d'entreprises. Donc, on a la volonté forte de ne pas augmenter nos cotisations à priori parce que ce n'est pas le moment. On sait tous que bon nombre d'entre vous sont dans la difficulté et on ne va certainement pas être générateur de difficultés complémentaires. Pour autant, la proposition qui sera faite dans le cadre des votes sur lesquels vous aurez à vous prononcer, fige cette cotisation mais le Conseil d'Administration sera appelé à réviser ou pas, j'espère, mais peut-être à réviser en fonction des effets du Covid sur les comptes de la*

*structure pour maintenir l'équilibre. Un dernier point, il a été précisé qu'un million 8 de trésorerie c'est beaucoup en valeur nominale, c'est très peu en matière de réserve. C'est un mois de fonctionnement. C'est-à-dire qu'en gros, si on perdait 10% du chiffre d'affaires, voyez, cela fait à peu près la trésorerie sur une année, cela fait à peu près la trésorerie en moins, cela ferait la trésorerie 0. On serait au bord de quelque chose d'assez catastrophique. Evidemment, encore une fois, le Conseil d'Administration paritaire, salariés employeurs, veille à que tout cela soit le mieux équilibré possible dans l'intérêt de ses adhérents et aussi dans l'intérêt des salariés. Merci, et j'espère avoir répondu à votre question. N'hésitez pas à compléter vos questions, si vous en avez d'autres. »*

QUESTION :

*« A l'image de divers organismes, ST72 a-t-il prévu un allègement temporaire ou un report des cotisations auprès des adhérents en raison du Covid 19 ? »*

Réponse de Monsieur LAFFAY :

*« Je pense avoir répondu à cette question. On n'est pas banquier, vous l'avez remarqué. Je sais en revanche que l'Etat, l'Europe et l'Etat se sont montrés particulièrement précautionneux dans le domaine. Il y a un grand nombre de prêts cautionnés qui permettent à chacun d'entre vous de pouvoir garantir sa trésorerie, son bon fonctionnement. Et puis, nous, encore une fois, nous sommes une entreprise ; nous ne pouvons pas faire de crédit ou abaisser le prix des cotisations comme beaucoup d'entre vous auront du mal à baisser les prix de vente pour les mêmes raisons. Donc en fait, il n'y a pas d'allègement particulier, il n'y a pas de report. Il peut y avoir en revanche un lissage pour vous accompagner, c'est-à-dire que plutôt que de payer en une fois ou en quatre fois, et bien voir au cas par cas avec la Direction générale s'il est possible de vous accompagner en essayant de lisser un petit peu vos cotisations. Mais encore une fois, nous sommes une entité économique comme toutes les autres et on doit veiller aux bons équilibres de la structure. »*

QUESTION :

*« ST72 a-t-il bénéficié de l'activité partielle ? »*

Réponse de Monsieur LAFFAY :



*« Tout à fait, on s'est adapté encore une fois. On a utilisé la mécanique qui nous permettait d'ajuster toujours dans la droite lignée de ce que je viens de vous dire. On est aussi une entreprise un peu spécifique ; elle est associative et paritaire. Cela reste une entreprise. On a maintenu le maximum des services que nous pouvions maintenir. Nos salariés sont des salariés comme les vôtres. Pour certains, ils ont dû prendre des congés pour garder les enfants parce que l'école s'était arrêtée comme pour vos propres enfants. On a utilisé tous les mécanismes qui ont permis d'ajuster notre organisation, la charge de travail. J'espère répondre aussi à cette question par cette réponse. »*

QUESTION :

*« Revoir les cotisations du trimestre à venir »*

Réponse de Monsieur LAFFAY :

*En fait, chômage partiel ou pas, ce n'est pas tant que cela qu'est fait notre cotisation. Ce n'est pas une cotisation au prorata de la masse salariale de l'entreprise, c'est une cotisation per capita. Puisque la qualité, la nature même du suivi en prévention en santé travail n'est pas altérée par le fait que quelques personnes auront été pendant 2 mois à 3 mois au chômage partiel. Cela ne va pas changer structurellement la nature de nos services. Donc, il n'y a pas de raisons particulières pour qu'il y ait un ajustement de ce principe de notre cotisation. »*

QUESTION :

*« Question sur l'augmentation du volume des déplacements. »*

Réponse de Monsieur LAFFAY :

*« La question porte sur le volume des déplacements et la réponse a été faite tout à l'heure par notre expert-comptable. En gros, il y a eu des recrutements et un développement de l'Association sur le secteur sarthois. Ce qui fait que lorsque que les personnels viennent en formation au Siège cela induit des déplacements.*

*Justement, on peut rebondir. Quand on regarde les chiffres qui nous ont été présentés dans le rétroviseur, on regarde derrière. En se projetant devant et d'ailleurs à la faveur de l'expérience que nous allons pouvoir tirer de la Covid. On*

*est en train de le faire. On est en Assemblée générale. La majorité des gens qui sont présents en Assemblée Générale ne sont pas autour de la table mais sont chez eux ou au travail. C'est la démonstration faite que l'on peut participer à des événements sans déplacement. A fortiori, ce sont des pratiques que l'on va essayer, dans la mesure où elles ne sont pas contre productives, on va essayer d'élargir. Et on peut espérer, qu'à terme, les déplacements soient moindres. On est organisme de santé au travail, on sait aussi quels risques porte le déplacement en tant que tel donc si on peut diminuer le déplacement, on fera baisser le risque. On va prêcher pour notre paroisse. »*

QUESTION :

*« On peut s'attendre en 2020 à avoir une baisse. »*

Réponse de Monsieur LAFFAY :

*« En 2020, il y aura déjà de toute façon, de ce point de vue, l'effet de la Covid et encore que, puisqu'on a beaucoup de nos médecins qui se sont déplacés dans le cadre de CovAmbu. Il y a eu des effets positifs et puis cela a généré de nouveaux types de déplacements. Donc les chiffres ne révèlent pas toujours la qualité de la nature, enfin si une réalité chiffrée mais pas forcément la qualité de la nature des déplacements. On vous expliquera tout cela l'année prochaine mais la volonté du Président que je suis, la volonté du Conseil d'Administration, j'en suis certain, c'est de faire diminuer les risques de déplacements et d'utiliser toutes les solutions technologiques qui nous permettront d'améliorer cette situation. Il y a aussi l'aspect environnemental aussi énormément de choses auxquelles nous sommes particulièrement sensibles. Comme toutes les entreprises d'ailleurs. »*

QUESTION :

*« Combien de personnes ont été en chômage partiel ? »*

Réponse de Madame HUSSET :

*« Cela est complètement aléatoire. Difficile de répondre à la question. »*

Réponse de Monsieur LAFFAY :

*« Tout de suite maintenant, je ne sais pas vous répondre. Il y en a eu. »*

Réponse de Madame HUSSET :

*« Je peux donner quand même une petite information. Nous avons fait une demande de chômage partiel pour 82 salariés. Nous n'avons jamais atteint ce but. Je peux vous dire que c'est moins de 82 mais c'est un peu aléatoire puisqu'il y a eu des gardes d'enfants, il y a eu les personnes en ALD. D'un mois sur l'autre, cela changeait un petit peu. En tout cas, on a demandé pour 82 mais on n'a jamais atteint ce nombre. C'est déjà une information que je peux vous donner. »*

Réponse de Monsieur LAFFAY :

*« Sur 180 et quelques personnels au total. »*

QUESTION :

*« Le calcul des règles devrait être établi par Equivalent Temps Plein et non pas par Per capita comme le font d'autres Services dans d'autres départements ? »*

Réponse de Monsieur LAFFAY :

*« On a eu une demande dans ce sens qui est passée devant le Juge et le Juge a tranché en notre faveur. Mais sur le plan purement pragmatique, est-ce qu'un employé à mi-temps bénéficie d'une demi-visite médicale ? Moi, écoutez je me pose la question mais je pense savoir la réponse. Pardonnez-moi ce sarcasme, c'est un petit peu facile mais voilà une visite médicale c'est un médecin qui fait la visite médicale à une personne. Il y a derrière aussi un certain nombre de services qui sont apportés aux entreprises puisque vos cotisations, ce n'est pas une visite médicale, vos cotisations c'est un ensemble de services, donc en fait si elle est per capita, c'est parce que c'est la meilleure façon d'approcher la structure de coûts de la structure des recettes. Un pourcentage à la masse salariale ne voudrait absolument rien dire et dangereux. Imaginez là la baisse de recettes importante qu'ont eu vos entreprises, il aurait fallu que nous on coupe Santé au Travail en deux pratiquement. C'est une variable de gestion qui n'est pas possible. »*

**V. COVID-19 : DISPOSITIF COVAMBU72 ET GESTION DE LA CRISE**

Présenté par le Docteur Florence BOUVELOT, Médecin coordonnateur à ST72 et Madame Angèle DALI-YOUCHEF, Directrice de la qualité de la gestion des risques, des usagers et de la communication au Centre Hospitalier du Mans.

Madame Angèle DALI-YOUCHEF :

« Merci de m'accueillir et de me recevoir. On va faire cette présentation à deux voix avec le Docteur BOUVELOT parce que cela témoigne de notre collaboration extrêmement riche pendant la période de la crise. Et on va essayer de vous faire une présentation assez concrète et pragmatique de ce que l'on a vécu d'assez inédit, exceptionnel dans cette collaboration autour de ce que l'on a appelé COVAMBU et donc qui veut dire COVID AMBULATOIRE 72. C'est un dispositif que l'on a créé ensemble pour essayer d'offrir à la population sarthoise la meilleure offre de soins au tout début de la crise sur la partie ambulatoire. A la fois pour permettre la consultation et pour permettre un dépistage pour les publics qui en avaient besoin avec une évolution tout au long de la crise en fonction de critères qui ont changé quand même plusieurs fois et donc auxquels il a fallu s'adapter au fil de l'eau. Donc, c'était vraiment autour de cet objectif que l'on a travaillé ensemble et on a essayé d'y réfléchir de la manière la plus rapide possible. C'était un vrai challenge au démarrage parce qu'on vivait quand même quelque chose d'assez particulier et stressant quand même il faut dire. On voulait vraiment apporter une réponse et cela nous a bien challengé et cela nous a vraiment stimulé à construire quelque chose d'opérant pour la population sarthoise. On avait un impératif important à prendre en compte et beaucoup l'ont vécu et on a essayé de conjuguer de la manière la plus intelligente possible qui tournait autour du respect des règles d'hygiène et des règles sanitaires qu'on avait à appliquer avec tout ce que l'on avait comme contraintes aussi : disponibilités d'équipements, de distribution donc cela a été un point de travail important et de sécurisation aussi importante parce que c'était essentiel pour nous de ne pas déroger à la prise en charge en toute sécurité que ce soit pour les consultants ou pour ceux qui bénéficiaient de l'offre qu'on a mise en place. Pourquoi on s'est retrouvé autour de cette organisation ? C'est un faisceau d'opportunités qui nous a amené à travailler ensemble. A la fois parce qu'antérieurement ST72 avait un lien avec le Conseil de l'Ordre et puis le CHM lui-même en lien aussi avec le Conseil de l'ordre pour plusieurs axes de travail et puis comme tout le monde a eu à réfléchir, tous ensemble avec la médecine générale, comment on allait s'organiser sur le territoire en articulation via l'hôpital. Par bonheur, le Président du Conseil de l'Ordre a mis dans le paysage ST72. C'est comme cela qu'on s'est rencontré. Cela s'est fait très rapidement et donc en 2 réunions, on a enclenché cette collaboration et le Conseil de l'Ordre a joué l'intermédiaire entre nous à cette occasion. »

Dr BOUVELOT :

« Parce que vous aviez fait le constat en fait que le territoire avait des difficultés à être entièrement couvert par un manque de temps médical aussi sur la médecine générale. Il y avait une grosse inquiétude en fait d'avoir une vague. C'est vrai qu'il faut se remettre dans le passé. On avait l'Est qui était en rouge, vraiment à feu, et on ne savait pas du tout ce qui allait nous arriver. Et on s'attendait à ce tsunami et donc on a pris cela très au sérieux. Vous nous avez alertés, on est arrivé et puis on est fiers de dire que en 3 jours on l'a fait. »

Madame Angèle DALI-YOUCHEF :

C'est cela en 3 jours. Je rajouterai qu'une journée fait 24 heures. La disponibilité des ressources de ST72 à la fois en compétence médicale et paramédicale, en locaux, en énergie aussi. Parce que c'est vrai que cela a été beaucoup de travail pour toute l'équipe encadrante, Dr BOUVELOT, Madame HUSSET, Stéphanie DANIEL, vraiment beaucoup, beaucoup d'engagements qui ont permis cette concrétisation assez rapidement. J'ajouterai que tout cela s'est fait sous l'égide de l'ARS parce que c'est le régulateur de l'offre de soins et donc on a vraiment travaillé sous l'égide de l'ARS qui avait délégué au CHM, en tant qu'établissement support du GHT 72, l'organisation territoriale des soins en articulation à la fois ville hôpital et c'était important que l'équilibre soit trouvé pour permettre la meilleure réponse aux patients.

Dr BOUVELOT :

« Et du coup, on dit une coopération tripartite parce qu'on aurait pu aussi rappeler les maisons médicales et puis l'IRSA mais on avait aussi le laboratoire LABORIZON qui a fait le lien. »

Madame Angèle DALI-YOUCHEF :

« Je dirai juste un petit mot de plus sur le laboratoire ; c'est vrai que cela a été une chance importante pour le département d'avoir eu la réactivité du laboratoire LABORIZON qui très tôt, au début de la crise, a pris les devants en termes d'équipements et en termes de réactifs, capacité de tests. Ce qui nous a permis dans les premières semaines de la crise d'être un des départements qui fasse le plus de dépistage parce qu'on avait à la fois la structure pour permettre de faire venir les patients et les prendre en charge et en même temps le laboratoire, la capacité suffisante de faire les tests pour toute la population sarthoise. Donc l'organisation, cela a été une préparation logistique assez importante puisque l'on avait à cœur de mailler

tout le territoire et donc de profiter aussi de l'implantation territoriale de ST72 dans des endroits où l'on sait que l'accès aux soins peut être parfois difficile donc une organisation pour permettre le déploiement des équipements de protection dans chacun des points de consultation et de dépistage. Un peu de formation aussi parce qu'on avait bien en tête que ce n'était pas le cœur de métier des équipes de ST72. Nous, on avait un petit peu de savoir-faire et d'expérience parce que l'on avait déjà mis en place des circuits ambulatoires à l'hôpital. Donc, on a pu profiter de cette expérience, la partager avec les équipes de ST72 et les former au protocole que nous avions déjà un petit peu éprouvé nous à l'hôpital. Des petits sujets informatiques, d'échanges d'informations, je dis petits sujets mais c'est quand même un des grands enseignements à retenir de cette crise. C'est comment on sécurise, dans ce type d'expérience, le fait que l'on a besoin de partager de l'information sensible ? Et voilà, cela peut être un point d'amélioration assez significatif et un peu de matériel. Cela s'est fait en 3 jours. Structurer en 3 jours plusieurs centres, cela a été un sacré challenge.

Dr BOUVELOT :

« Donc, ST72 a ouvert 6 centres CovAmbu sur l'ensemble de la Sarthe là où il y avait des besoins. Nous avons donc eu plusieurs équipes qui se sont alternées pour réaliser ces consultations, ce dépistage et puis le suivi. On va en reparler tout à l'heure. Du coup, nous avons 25 infirmiers de ST72 qui ont pu collaborer, 17 médecins et 2 assistantes qui ont été mobilisés pendant ces 2 mois. Donc cette slide est là pour vous présenter également la plateforme téléphonique puisqu'en fait ST72 a mis en place avec l'aide du CHM une plateforme qui recevait les demandes de prélèvement à la fois de la part des généralistes mais aussi du SAMU. Donc, c'étaient des infirmiers et puis des médecins qui étaient sur ces plateformes qui renseignaient, conseillaient et planifiaient.

Les planifications étaient bien sur les 10 centres, c'est-à-dire qu'il y avait 10 centres CovAmbu sur la Sarthe. ST 72 en a ouvert 6 finalement. Il y en a 1 qui est resté ouvert très peu de temps parce qu'il n'y avait pas assez de patients qui se présentaient. Donc, on est resté ouvert à 5 centres mais la plateforme faisait la programmation pour les 10 centres. Donc environ 1000 appels entrants gérés. Voilà, pour un appel SAMU, nous avons deux appels médecins généralistes. C'est à proportion à peu près.

Le processus du suivi. Nous avons la consultation médicale, le prélèvement PCR qui était réalisé par les infirmiers et les informations conseils et nous distribuons les

documents que le CHM avait réalisé, par l'infectiologue et les personnes qui étaient en charge de cette action. Ensuite au bout de 24 / 48 heures, nous avons une personne de ST72 qui prenait contact avec le patient pour lui donner les résultats du laboratoire et puis ensuite, il y avait également un suivi par téléphone à J7 et J10 qui sont des périodes qui étaient un peu connues, réputées difficiles quand on est atteint par la maladie Covid et cela se faisait avec un questionnaire qui était bien connu et bien suivi. »

Madame Angèle DALI-YOUCHEF :

« Le processus et chacune des étapes étaient très importants dans la complétude de l'offre. Sur la première étape, on peut se poser la question pourquoi on a maintenu une consultation médicale alors que précédemment on a vu qu'à peu près deux tiers des malades étaient orientés par leur médecin. On a vu quand même pendant la crise qu'énormément de contacts entre le patient et son médecin traitant se faisaient par téléphone donc beaucoup de téléconsultations ou de consultations téléphoniques. Or, à mesure que l'on connaissait la maladie, on se rendait compte que l'examen était quand même important. Cela a permis, dans quelques situations, d'orienter des patients quand même dès le point de consultation directement vers une prise en charge un petit peu plus étoffée parce que déjà l'état de santé était un peu avancé. Et puis, après, dans chacune des étapes du suivi à partir du résultat, c'est de repérer la dégradation de l'état de santé du patient parce que l'on savait, avec les quelques semaines de recul que l'on avait, qu'il y avait une zone de risque important dans l'évolution de la maladie à 7 jours du début des symptômes et à 10 jours du début des symptômes avec un risque d'aggravation importante et très rapide. Cela a été décrit chez pas mal de patients atteints en quelques heures autour de J7-J10 alors que la situation ne semble pas si mal aller, en quelques heures, cela bascule en une situation catastrophique. »

Dr BOUVELOT :

« Pendant ces 2 mois, on n'a pas toujours reçu les mêmes typologies de patients. Au début, nous avons des personnes qui étaient symptomatiques mais qui étaient connues pour un risque d'avoir des formes graves donc c'étaient des personnes que l'on appelle "vulnérables" aujourd'hui dans le langage courant, donc qui avaient des facteurs de risques pour ne pas attraper plus facilement cette maladie mais développer une forme grave. Donc, ces personnes-là que l'on avait au début du confinement,

c'était une population particulière. Ensuite, nous avons continué, nous avons eu aussi des professionnels de santé qui étaient orientés qui étaient symptomatiques. Et puis, il y a eu une troisième phase, c'est quand on a testé des gens qui n'étaient pas symptomatiques mais qui étaient professionnels de santé dans des EPHAD où il y avait eu des cas de Covid19 (190 salariés d'EPHAD dépistés). Et puis, au moment du déconfinement, vers le 11 du mois de mai, nous avons changé de population puisque là on voyait toute personne qui était symptomatique qu'elle soit à risque ou pas. Donc, ST72 a pu tester 952 personnes sur 972 consultations.

Une petite vidéo pour vous montrer.

Il s'agissait d'un reportage qui est passé sur FR3 sur notre participation à CovAmbu.

Cette diapo vous montre les 6 centres qui ont été ouverts. Donc on voit que Mamers a été ouvert très peu de temps. En fait, il a dû être ouvert 3 jours. Les centres qui ont beaucoup travaillé : LE RIBAY qui est au MANS avec 392 consultations – SABLE 233 consultations – LA FLECHE, 167 et puis LA FERTE, 87 et SAINT-CALAIS, 79.

Là, c'est une très jolie slide. Je remercie Gaëtan, notre chargé de comm', de nous rendre ces diaporamas un petit peu ou même très agréables. Là, ce sont des diagrammes qui vous montrent les prélèvements par semaine, nous avons eu des pics très nettement dont la semaine 19 par exemple. »

Madame Angèle DALI-YOUCÉF :

« A ajouter à ces centres ST72, il y avait donc 2 centres dans le Nord Sarthe, Sillé et Conlie. Il y avait un centre donc avec les MSP locales, un centre de la MSP de Montval aussi dans le Sud Sarthe et puis en complément sur Le Mans, le centre UC-IRSSA à côté de la CPAM et puis on a gardé aussi un centre sur le CHM dans des locaux adaptés pour des publics bien spécifiques qui permettaient d'avoir vraiment un maillage territorial à peu près complet. Même si toutes les zones n'étaient pas complètement couvertes, on avait quand même un maillage intéressant. On voit quand même que le bassin de population manceau, c'était quand même le plus important à couvrir. Et, on voit aussi sur l'est, du côté de Sablé, on a toujours eu une activité un petit peu plus importante que sur le reste du département et cela perdure même encore aujourd'hui. Les quelques endroits où il y a eu des clusters, c'est plutôt de ce côté-là que cela se situe. Du côté de Sablé, il y a toujours eu une activité virologique un peu plus importante qu'ailleurs dans le Département. »



Dr BOUVELOT :

« La slide ici, c'est pour vous montrer un plan d'un centre CovAmbu. Pour pouvoir faire rentrer au minimum les patients dans la structure, pour protéger nos collègues, ils rentraient et ils étaient accueillis par un infirmier qui avait les protections qu'il fallait et il expliquait à la personne comment cela allait se dérouler. Il prenait les informations administratives et ensuite il accompagnait la personne dans la salle de prélèvements. On s'est toujours débrouillé pour qu'il n'y ait pas de croisement de patients dans la salle d'attente. Et donc, ensuite, la personne arrivait dans le box de consultations et de prélèvements, elle était accueillie par l'infirmier de prélèvement et le médecin de consultation. Ils faisaient ce travail à deux. Et une fois que toutes les informations, les constantes et l'examen clinique étaient réalisées, le médecin partait pour fabriquer les différents papiers qui étaient nécessaires avant le départ du patient. Et pendant ce temps, l'infirmier faisait le prélèvement par naseau, qui allait dans le pharynx mais en passant par le nez, pour récupérer le plus possible de virus s'il y en avait et voilà. Et donc ensuite, la personne partait et était de nouveau accueillie dans la salle d'attente pour qu'on lui donne les dernières informations et qu'on lui confie le support papier où était bien noté tout ce qui avait été dit en amont à plusieurs reprises pour rassurer ces personnes, leur expliquer que l'on allait prendre de leurs nouvelles dans 2 jours et puis après à J 7 et à J 10. Toutes les personnes, dont je vous ai parlé, étaient bien évidemment équipées de surblouse et, par-dessus, une blouse en tissu, une surblouse jetable. L'infirmier qui faisait le prélèvement avait un masque FFP2 et les autres avaient des masques chirurgicaux. Voilà, c'est à peu près tout ce que je voulais dire. Vous voyez, qu'il y avait une salle pour le bureau du médecin quand il allait faire ses papiers administratifs. Il y avait une salle aussi où il y avait tout le stockage de matériel propre et puis une salle qu'on appelle DASRI où, là, on récupérait toutes les poubelles bien enfermées, bien emballées et qui elles étaient mises en quarantaine pendant 2 jours avant de pouvoir les déplacer. »

Madame Angèle DALI-YOUCHEF :

« On essaie de vous décrire la vraie vie de la crise Covid de la manière la plus concrète possible pour que vous imaginiez un peu ce qu'ont vécu toutes les équipes. Et puis, quelques mots de synthèse qui montrent que tout ce dispositif a été vraiment reconnu pour son efficacité. Le CHM, en tant que coordonnateur de l'offre sur le territoire, a

rendu compte, je ne dirai pas quasi-jour pour jour mais quasiment, à l'ARS des travaux qu'on a mené. Cette organisation a vraiment été reconnue pour son efficacité compte tenu des difficultés qu'on avait sur le territoire de pénurie de ressources médicales. Il y avait un vrai risque pour la population et ce dispositif a permis de maîtriser ce risque. C'était une expérience humaine vraiment très enrichissante je pense que je garderai dans ma carrière le moment où je suis venue rencontrer les équipes ici. La veille, on s'était rencontré avec Madame HUSSET, Docteur BOUVELOT, Stéphanie et Madame LERICHE. J'ai rencontré toutes les équipes un matin. Je leur ai expliqué le plan de travail qui était dantesque. Je suis repartie sous les applaudissements. Ce sera un souvenir marquant dans ma carrière. La richesse de cette expérience humaine et puis, au-delà de cette expérience, l'intérêt de s'être connu, reconnu et de pouvoir se dire qu'on aura encore à travailler ensemble sur des sujets qui sont le cœur de métier de ST72 mais en tout cas avec plaisir et avec intérêt pour la santé de vos salariés. »

Monsieur LAFFAY :

« Juste quelques mots pour m'associer aux remerciements de Monsieur DOMINGO, Directeur territorial de l'ARS qui nous a adressé un gentil mot de remerciements.

Moi, je vais adresser des remerciements beaucoup plus modestes mais aussi sincères de citoyen du Mans et de la Sarthe parce que je trouve que l'hôpital, que son Directeur Général, Olivier BOSSARD, que Angèle DALI-YOUCHEF, que, bien sûr, les services de santé au travail ont fait, et beaucoup d'autres d'ailleurs, ils ne sont pas les seuls, il y en a beaucoup d'autres, les infirmières, les médecins et puis beaucoup d'autres professions, ont contribué à ce que la gestion de la crise, une crise inédite, qui nous a comme ça percuté de plein fouet, nous en tant qu'individu, notre économie, nos habitudes et bien, que cette crise-là a été particulièrement bien gérée, si on peut dire qu'on gère une crise. En tous les cas, il y a une énergie formidable qui a été mobilisée, mise en place, organisée par l'hôpital mais également par tout un tas d'acteurs. Donc, mes remerciements de simple citoyen à toutes ces personnes. La fierté, la fierté aussi d'un président de service de santé au travail qui, d'un coup, voit l'ensemble des plannings des médecins passer du stade ils étaient pleins à plus rien. Des appels importants de la part des représentants de nos adhérents, de vos représentants, les branches, se demandant comment on allait accompagner les entreprises dans leur adaptation. Donc, comment gérer la crise, comment se préparer à faire face à ce Covid qui était partout y compris dans les organisations que sont les vôtres.

Et malgré tout, maintenir un service permanent de téléphonie, de l'information en ligne avec les outils dont on vous a parlé tout à l'heure. Également, un site central au Mans, la Tour Emeraude, qui était là, qui est resté ouvert avec des personnels présents malgré le risque que le virus leur faisait courir.

Donc, un président vraiment fier d'avoir vu cette organisation et puis, bien sûr, la participation à ce dispositif CovAmbu sur la base du volontariat des personnels. Donc, beaucoup d'émotion pour le président, une grande fierté d'avoir vécu ce truc un peu bizarre qu'est cette crise sanitaire. Mais, fierté de voir la réaction des services, cette mobilisation de tout le monde. Et puis, comme nous sommes en Assemblée Générale, que malgré tout, on va vous demander l'approbation des comptes, que malgré tout, notre commissaire aux comptes et notre cabinet comptable nous demandent de faire un point sur le Covid et sur les effets que cela peut avoir sur nos exercices et bien de souligner que cette participation sur la base du volontariat, qui a mobilisé tant d'énergie de nos équipes et bien, pour grande partie, sera prise en charge par l'hôpital. Donc, ça ne va pas peser sur vos cotisations.

Donc, je voulais remercier toutes les équipes, vous rassénérer encore une fois malgré tout de même dans cette crise sur la bonne gestion des uns et des autres. C'est important et puis encore une fois merci à Madame DALI-YOUCHEF et mes remerciements les plus sincères à Olivier BOSSARD. »

Dr BOUVELOT :

« Il nous reste deux slides. Je vous retiens deux minutes de plus. Il y a eu CovAmbu mais, à côté, il y avait les équipes de Santé au Travail qui étaient aussi, encore au travail, actives.

Donc, on a eu un service ininterrompu pendant le confinement avec des appels qui étaient centralisés à la Tour Emeraude et des conseils aux entreprises par téléphone ou par email. Et puis, un ensemble de préventeurs qui étaient en télétravail, qui pouvaient aussi donner des conseils.

Et puis, ensuite, il y a eu la réouverture progressivement.

Mais, en tout cas, on peut déjà voir qu'il y a eu 1 700 visites qui ont été réalisées pendant ces deux mois ; 10 600 contacts adhérents dont 1 300 pour les conseils Covid

puisque nous étions présents pour soit la continuité d'activité ou la reprise d'activité en gérant cette crise due à un agent biologique en fait.

Donc, il y a eu des liens constants avec les entreprises.

Une enquête a eu lieu. Vous avez eu 300 employeurs qui ont répondu. Nous les avons rappelés tous pour répondre à leurs questionnements.

Et puis, des dossiers spéciaux qui ont été réalisés pour la reprise d'activité mais aussi un site web qui a été en permanence alimenté par Gaëtan en fonction des différentes recommandations que nous avions. Nous avions des jours où ça passait assez vite. D'un jour à l'autre, on avait des recommandations différentes. Gaëtan était là pour alimenter ce site qui pouvait renseigner les entreprises. »

Questions :

*« Est-ce que c'était le rôle de ST72 et de ses moyens financiers venus des entreprises d'avoir mis en place et participé au CovAmbu ?*

*Peut-on connaître l'incidence financière de cette action par notre organisme ?*

*Cette action relève-t-elle de la médecine générale ?*

*Y avait-il un intérêt pour ST72 et ses adhérents de participer ? »*

Réponse de Monsieur LAFFAY

*« La question est un petit peu longue mais j'en retiens quand même l'esprit. Est-ce que c'était notre rôle, est-ce qu'on était à notre place, etc...*

*Est-ce que c'était notre rôle ? Moi, je ne connais pas un employeur, un salarié qui n'ait pas été directement, potentiellement au contact du Covid, lui, ses enfants, ses parents, ses grands-parents, etc...*

*Je pense que le Covid ne regarde pas s'il est dans l'entreprise, s'il est à côté de l'entreprise, etc...*

*La crise a été surprenante pour tout le monde. Elle était puissante et je pense que tenir à l'écart la puissance médicale que peut représenter Santé au Travail aurait été une faute. Donc, je pense que l'implication de Santé au Travail dans le dispositif CovAmbu au côté du CH était, encore une fois je l'ai vécu comme une fierté, mais c'était un devoir. Comment aurait-on pu tenir à l'écart des médecins, des soignants d'une telle crise ? C'était tout simplement inimaginable. Encore*

*une fois, ça s'est fait sur le volontariat des équipes et ça s'est fait dans un moment où de toute façon la charge pour Santé au Travail était amoindrie puisque l'ensemble des rendez-vous auprès de nos services étaient quasi annulés du fait des salariés et de leurs employeurs et que donc ces personnes de toute façon avaient une activité qui était quasi inexistante.*

*Pour celles qui perduraient, elle a perduré et elle a été parfaitement adaptée aux besoins. Vous devez avoir toujours également en visuel le slide sur le travail qui a été produit pendant la période Covid. Je sais que certains représentants de nos petites et moyennes entreprises, notamment, je crois, le président de la CPME national, devant le Sénat, qui a dit comme ça publiquement, que les services de santé au travail, ça ne touchait pas Santé au Travail 72, ça touchait les services de santé au travail, que ces services-là étaient aux abonnés absents.*

*Et bien, j'invite ce président à venir voir un petit peu le travail qui a été produit ici en Sarthe mais bien sûr sur bien d'autres territoires par bien d'autres services de santé au travail.*

*Donc, non, nous étions particulièrement présents, particulièrement sensibles et impliqués dans la lutte contre le Covid. Nous le sommes encore, nous accompagnons encore les entreprises dans les dispositifs à mettre en place dans le cadre de la prévention des salariés et nous continuerons parce que cette crise n'a pas fini de produire des effets et on aura à accompagner les entreprises et les salariés.*

*Donc, oui, nous étions à notre place. Maintenant, sur le volet budgétaire, j'ai répondu tout à l'heure. Cette implication auprès du centre hospitalier du Mans sera quasi intégralement pris en charge par l'hôpital donc n'aura aucun effet direct sur les comptes et a fortiori, aucun effet sur vos cotisations.*

*J'espère avoir répondu de façon à peu près exhaustive à la question qui était un petit peu longue mais je veux bien compléter.*

*Encore une fois, le président n'est jamais seul. Le président n'est que le porte-parole d'un Conseil d'Administration et le Conseil d'Administration est paritaire. Encore une fois, collègue patronal-collègue salarié. En revanche, il y a parfois, on le disait et je veux bien le reconnaître, les défauts de communication, nous y travaillons vivement. Cette communication sera mieux faite, elle sera plus*

*présente. Mais, croyez bien que les services de santé au travail étaient à leur place, qu'ils n'ont pas arrêté la mission qui est la leur, que cette mission va évoluer et que nous nous y tenons prêts, nos personnels se forment pour ça et qu'ils accompagneront tant les employeurs que les salariés. Nous étions à notre place et l'incidence, encore une fois, économique est prise en charge dans le cadre strict de CovAmbu par l'hôpital du Mans. »*

Question :

*« Vous indiquez que les visites médicales ont été annulées par les entreprises ou les salariés. Ce n'est pas le message transmis par vos services annulant le 16 mars l'ensemble des visites médicales à votre initiative. »*

Réponse de Monsieur LAFFAY :

*« Il y a un grand nombre de visites qui ont été annulées du fait des employeurs ou des salariés et a fortiori, les services prenant comme vous, en même temps que vous, la mesure des précautions à prendre pour stopper cette maladie. Et bien, on a pris aussi de notre fait, l'initiative d'arrêter en attendant les meilleures informations pour savoir quelles mesures étaient à mettre en place au sein de nos services.*

*Et puis, dans la relation qui est la nôtre, c'est-à-dire celle du médecin qui reçoit des salariés. Donc, évidemment, il y a eu, en même temps, des arrêts brutaux de la part de salariés et d'employeurs parce qu'ils ne voulaient pas se confronter à un milieu médical qui était supposé stimuler la propagation du virus puisque les salles d'attente, etc. ... Et en même temps, notre service qui a pris la pleine mesure des dispositions sanitaires à mettre en place et, qui a encouragé les salariés et qui a informé les employeurs de la nécessité de stopper net, ce qui nous était demandé d'ailleurs par le gouvernement et par les services de santé pour éviter la propagation du virus. Donc, c'est un tout. Et, nous nous sommes adaptés, comme vous avez fait, de façon brutale, à ces exigences dont on ne pouvait pas imaginer la portée la veille. »*

Question : *Au-delà de cette collaboration avec le centre hospitalier du Mans, il semble que la mission de ST72, soit les visites médicales, a été mise à l'écart.*

Réponse du Docteur BOUVELOT :

*« On va reprendre la slide. Un service qui a été ininterrompu. Dès le deuxième jour, il y a eu deux équipes qui ont été présentes au téléphone pour répondre aux questionnements.*

*Des médecins étaient présents et rappelaient les personnes pour faire des visites médicales par téléphone.*

*D'ailleurs, très rapidement, la DIRECCTE nous a informé que nous avons la possibilité de faire cela. C'est passé au Journal Officiel. Nous avons anticipé les directives.*

*Nous avons centralisé. Nous avons donné des conseils. Tous les préventeurs, pour la grande majorité, étaient en télétravail. Ils ont travaillé ensemble sur un accompagnement pour la reprise ou pour la continuité. Ils ont rédigé un guide outil pour intégrer la santé au travail lors d'une crise Covid.*

*Il y a eu deux sessions de foire aux questions réalisées par visio-conférence, à destination des adhérents, qui ont été animées par les préventeurs de ST72. Et une campagne téléphonique auprès de entreprises de moins de 50 qui a été initiée par les préventeurs, pour les inviter à formaliser ces protocoles de poursuite d'activité, et qui se déplaçaient aussi pour aller aider à trouver les solutions pour la distanciation, les gestes barrière, changer les équipes pour pouvoir ne plus être trop nombreux dans une pièce par exemple. »*

Monsieur LAFFAY

*« Juste un mot, Dr BOUVELOT. Ce que vous venez de dire est important. Il y a juste un point sur lequel je n'ai pas présenté mes remerciements. C'est mes remerciements à l'attention de plus de 50 entreprises du territoire, je ne vais pas dire le nombre exact car il y a eu encore d'autres encore qui se sont associés, qui ont répondu favorablement à notre appel d'EPI. C'est-à-dire que vous n'êtes pas sans savoir qu'il y a eu une véritable pénurie de masques et que c'est grâce à vous, les adhérents, sensibles justement à l'implication de Santé au Travail dans la lutte contre le Covid dans son application à CovAmbu. C'est grâce à vous*

*qu'on a pu à la fois maintenir son niveau d'activité, c'est-à-dire être situation de protection et pour le personnel de Santé au Travail et pour les salariés qui venaient nous visiter parce que sans vous, on n'aurait pas eu les gants, on n'aurait pas eu les blouses, on n'aurait pas eu les charlottes, on n'aurait pas eu les visières qui nous ont permis de maintenir ce niveau d'activité. Donc, à vous toutes les entreprises qui ont écouté notre appel et qui avez répondu, un grand merci de la part des équipes, de la part du Conseil d'Administration. »*

Gaëtan BIGNON :

« Le service de santé, ST72 a publié trois livrables pendant le confinement, au tout début du confinement, au moment du confinement et de la reprise ou de la continuité des entreprises.

Et, à paraître prochainement, livrable, un document, une fiche repère sur le télétravail  
« Du télétravail improvisé au télétravail anticipé ».

Les deux précédents : le premier concernait la gestion de la santé psychologique des salariés en temps de crise sanitaire liée au Covid avec notamment les questions liées au confinement.

Le deuxième, qui est au centre de la diapo, est l'objet de foire aux questions comme le disait Docteur BOUVELOT à l'instant, un guide organisé sous six questions centrales liées à la situation actuelle sur la reprise ou la continuité d'activité. Il a été rédigé par l'équipe de préventeurs dans des délais assez exceptionnels liés à la crise.

Les deux premiers supports, à gauche, sont disponibles en téléchargement sur notre site internet, dans le dossier spécial. Ils ont été adressés par mailing à l'ensemble de nos adhérents durant la crise. Prochainement, vous recevrez le lien vous permettant de télécharger le troisième document qui fait aussi l'objet d'une visio étude par notre équipe d'ergonomes qui peuvent, à votre demande, contacter votre salarié qui es en télétravail et, par un jeu de visio, le conseiller sur l'aménagement de son poste de travail à la maison. »

Docteur BOUVELOT :

« Le guide qui est au centre est en fait également une boîte à outils. Il y a plein de liens qui vous emmènent sur soit des affiches soit des conseils soit sur des textes de loi,



sur des recommandations. Ce guide est tenu à jour par nos préventeurs, c'est-à-dire que les choses qui changent sont mises à jour.

On a été obligé d'innover par ce que nous avons appris à faire des consultations par téléphone, des consultations par visio-consultation. Certains de nos collègues ont dû apprendre à télétravailler à la maison. Et puis, nous avons fait des visio-conférences pour nos adhérents et des foires aux questions.

Nous avons un témoignage d'une personne qui a pu faire appel à nos services pendant le confinement. Je vous invite à l'écouter. »

Questions :

« Est-ce que ST72 prévoit de réduire ses charges d'effectifs ? »

« Combien de médecins du travail équivalent temps plein ? »

Réponse de Monsieur LAFFAY :

*« Ce n'est pas lié au Covid mais ça pourrait l'être parce qu'effectivement, encore une fois, le rôle du Conseil d'Administration c'est la bonne gestion de l'établissement. Mais, s'il y avait une perte brutale de l'activité, on serait bien obligé d'agir.*

*On est une entreprise comme les autres. Le sujet n'est pas réellement là. Et, ce n'est pas comme ça que j'entends la question.*

*Je vous invite à regarder les documents que l'on vous a transmis notamment le rapport administratif qui, en page 10, répond sur le plan des chiffres, à savoir, on a 23,5 médecins, on a plus d'une trentaine d'IDEST, c'est-à-dire d'infirmières. Et, on vous le disait tout à l'heure, la pénurie en médecins du travail est assez importante sur le territoire national comme elle l'est d'ailleurs dans d'autres pays qui ne fonctionnent pas forcément comme nous, mais c'est une composante assez générale. Pour autant, je vous disais aussi, on travaille et, c'est le fruit d'un dossier ouvert il y a maintenant plusieurs années, c'est le Conseil d'Administration qui a conduit cette réflexion, déjà depuis un certain temps avec l'appui d'un cabinet expert qui s'appelle ANCOE.*

*On travaille à comment apporter l'entièreté du service et la qualité du service qui est attendue par nos adhérents et qui est imposée par la réglementation, comment faire avec cette pénurie de médecins. On propose des solutions d'organisation d'équipes pluridisciplinaires. Ce qui fait qu'il nous faut sortir du*

*schéma où le médecin fait une visite médicale ou autre service de prévention médicale de santé au travail. C'est un ensemble de services qu'un ensemble de professions qui viennent apporter conseils et qui viennent apporter écoute et orientation aux différentes problématiques.*

*Le médecin est là. J'ai ici devant moi, vous l'avez à l'écran, le médecin coordonnateur mais chaque médecin est aussi un coordinateur d'une équipe pluridisciplinaire qui répond à l'ensemble des dispositifs réglementaires qui concernent la prévention et le travail. C'est comme cela qu'il faut appréhender votre service de santé au travail et non pas comme un médecin qui délivre une visite et, d'ailleurs, on n'est pas la médecine du travail, on est un service de prévention. Nous sommes des préventeurs, et donc nous sommes un service de santé au travail. J'espère avoir répondu à votre question.*

*L'adaptation des effectifs se fait au prorata du nombre d'adhérents qui sont là. On est à 132 000 salariés en suivi. On nous sollicite tous les jours par ce que d'autres structures se créent. Il y en a qui ont des difficultés mais il y en a qui se créent. Il y a des vases communicants. Donc, on apporte cette quantité de service, qualité de service dans un cadre qui est parfaitement réglementaire. On s'adapte à ce champ de contraintes pour vous rendre le meilleur service. »*

## **VI. COTISATIONS 2021**

Point fait l'objet d'un vote – résolution N°3 :

« Tenant compte du contexte sanitaire exceptionnel, le Conseil d'Administration décide que la cotisation 2021 ne subira aucune augmentation sauf avis correctif du Conseil d'Administration de fin d'année, conformément à l'article 8 du paragraphe III des statuts de l'association. »

## **VII. RAPPORT MEDICAL ET TECHNIQUE**

Présenté par le Docteur Florence BOUVELOT, Médecin coordonnateur.

« Vous avez compris, nous sommes là pour parler du rapport d'activité 2019 de votre service de santé au travail inter-entreprises.

Depuis quelques années, j'ai eu à cœur de vous présenter l'ensemble des activités des préventeurs du Service qu'ils soient ingénieurs ou bien techniciens en hygiène et sécurité en santé au travail ou bien psychologues, ergonomes, assistants médicaux ou assistants en santé au travail, infirmiers en santé au travail, intervenants en maintien en emploi ou médecin du travail et cela avec le concours de notre documentaliste et de notre chargé de communication.

Je profite de ce préambule pour remercier Sonia VIANNAIS, l'assistante de direction et l'assistante du médecin coordonnateur mais également Gaëtan BIGNON, notre chargé de communication pour l'important travail préparatoire qui me permet aujourd'hui de vous présenter cette synthèse de l'activité 2019 de notre service.

Avec quelques diapos, on va pouvoir vous montrer, évidemment en chiffres, l'activité de nos préventeurs.

On va commencer par l'activité en milieu de travail par tous les métiers du Service de santé au travail.

### **ACTIONS EN MILIEU DE TRAVAIL :**

Nous avons 5275 actions en 2019.

Si on compare avec 2018, ça me fait assez plaisir de voir cette augmentation. Nous avons fait le choix, il y a déjà trois ans, de rapprocher les équipes techniques auprès des équipes et nous voyons que, probablement, vous rencontrez plus souvent nos techniciens dans vos entreprises parce que nous avons une réactivité qui, à mon sens, est en train de s'améliorer.

### **MOTIFS DES ACTIONS EN MILIEU DE TRAVAIL :**

Sur ces 5275 actions, je vous ai mis ici les motifs, c'est-à-dire que nous avons certaines actions pour réaliser les fiches d'entreprises, c'est-à-dire faire du repérage des risques dans les entreprises et vous le formaliser sous forme d'un rapport, un compte-rendu. Cela peut être aussi des études de poste soit pour avoir la connaissance des risques et des postes mais aussi parfois pour faire du maintien dans l'emploi et aménager les postes. Nous participons à des réunions CHSCT. Nous accompagnons les entreprises dans des démarches de prévention. 10 % de conseils. Des visites, 6 %, pour la connaissance des risques, les conseils, les fiches d'entreprise. 6 % de diagnostics. 6 % de sensibilisations. Et des présentations-

restitutions. Parfois, les entreprises acceptent que nous venions présenter les résultats de nos observations.

### **REPARTITION DES ACTIONS EN MILIEU DE TRAVAIL EN FONCTION DES DOMAINES DE ST 72 :**

Là, c'est une autre façon de présenter la répartition de ces actions.

On voit que 36 %, c'est pour aider à faire de l'évaluation des risques, à formaliser votre DU ou ben à travailler sur les agents biologiques, les troubles musculosquelettiques, travail sur écran ou travail en hauteur. Pour l'instant, les outils informatiques qui ne nous permettent pas de mieux caractériser les choses et pouvoir les présenter de manière plus précise mais on ne désespère pas avec notre nouveau logiciel qui va arriver en janvier 2021

26 % des actions pour du maintien dans l'emploi. C'est quand même assez important. Un quart des actions est réalisé pour de la prévention tertiaire, c'est-à-dire quand les problématiques de sante sont déjà présentes. 6 % pour le risque chimique. 6 % pour les risques psycho sociaux. 2 % pour les actions de métrologie.

Vous avez compris, tout à l'heure, c'était vraiment tous les préventeurs. Ce sont les actions en milieu de travail de tous les préventeurs confondus.

### **ACTIVITES DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS PAR L'EQUIPE TRANSVERSE :**

Ici, c'est un petit focus pour ce qu'on appelle l'équipe transverse ou les IPRP. Cela va concerner les actions plutôt ergonomes, psychologues, techniciens et ingénieurs hygiène sécurité.

919 interventions en 2019.

Nous avons, pour les domaines d'intervention, l'évaluation des risques toujours en tête

Là aussi, c'est notre logiciel qui ne nous permet pas de mieux caractériser parce que dans l'évaluation des risques, peut-être qu'on a des choses qui concernent les TMS. Un jour, j'espère qu'on arrivera à mieux caractériser ça.

109 études de poste pour inaptitude. Je vous laisse découvrir.

### **DOMAINES D'INTERVENTION DE L'EQUIPE TRANSVERSE :**

Un comparatif avec 2017, et 2018-2019

2017, quand on regarde toujours la colonne évaluation des risques, c'est vraiment la période où il y a eu des embauches de techniciens hygiène sécurité et qui ont été positionnés dans les équipes locales.

### **REPARTITION DES INTERVENTIONS EN FONCTION DES MOTIFS :**

Nous vous avons fait un petit diagramme qui vous présente la répartition des interventions en fonction des motifs. J'en ai profité pour vous noter les définitions de ce qu'on appelle un diagnostic ou bien un accompagnement, une sensibilisation, des conseils, le suivi pour nous, qu'est-ce que c'est, les entretiens salariés ou des travaux de conception.

Pour le diagnostic, c'est vraiment analyser de manière qualitative et quantitative les problématiques, l'exposition aux risques et de vous apporter des préconisations.

L'accompagnement, c'est quand vous avez décidé de mettre en place une démarche de prévention dans le temps. C'est l'aide à la mise en place soit d'un équipement soit d'un système de management du risque mais cela peut aussi être l'aide à la prise en compte du point de vue de l'activité sur les questions de santé.

Je vous laisserai, si cela vous intéresse, lire ces définitions.

Vous voyez que nos IPRP, nos équipes transverses sont beaucoup dans le diagnostic, donc en fait un état des lieux. Et, pas assez, à mon sens, du côté de l'accompagnement. Je pense que quand on est prêt pour faire une démarche de prévention globale, on ira vers plus d'accompagnement. Parfois, il nous faut continuer à objectiver les problématiques pour pouvoir vous accompagner.

### **ACTIVITES DES ASST :**

Nous avons des assistants en santé sécurité. Donc, là, j'ai fait un petit focus pour vous montrer l'activité des ASST qui réalisent énormément de fiches d'entreprise et d'études de poste. Les études de poste, il y a encore trois ans, ce n'était pas une activité habituelle des assistantes en santé sécurité au travail. Elles ont pris cette mission supplémentaire.

Beaucoup de temps de rédaction. C'est normal, on va sur des activités variées donc il y a de la recherche documentaire, il y a de la formalisation de documents. Vous pouvez voir, aussi qu'elles vont dans les entreprises pour parfois vous ramener le document et vous le restituer, le présenter et finalement, parfois, arriver à vous accompagner pour évaluer un risque ou vous aider à formaliser votre DU.

### **SENSIBILISATIONS COLLECTIVES AUPRES DES ENTREPRISES**

Là aussi, c'est une activité du Service qui a vu le jour il y a trois-quatre ans, les sensibilisations collectives auprès des entreprises. Vous allez voir, c'est un rapport chiffré des ateliers d'évaluation des risques ou bien un accompagnement de l'évaluation du risque chimique ou montée en compétence sur les risques psychosociaux ou arriver à manager les problématiques d'addictions dans les entreprises. Et puis, le dernier, c'est qu'est-ce qu'on fait pour éviter d'avoir des problématiques d'inaptitude.

- **SENSIBILISATIONS A L'EVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS :**

L'évaluation des risques, 16 ateliers en 2019, 65 entreprises touchées, 91 participants.

Le petit camembert, en haut, vous présente le pourquoi les adhérents étaient venus à ces ateliers. On voit que :

- 35 % des adhérents venaient pour mettre à jour ce document unique,
- 19 % pour améliorer un document qui existait,
- et 46 % venaient par ce qu'il fallait créer l'outil.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2020, nous avons eu :

- 13 % de sans réponse
- 12 % d'abandon

- Mais ce qui est le plus positif, c'est que nous avons 8 % des adhérents qui sont en identification des risques en cours.
- Nous avons 32 % qui sont en train d'évaluer le risque. Là c'est bien quantifier l'exposition, la gravité, etc. ...
- 26 % sont déjà en train de faire leur plan d'action ;
- 9 % sont en train de mettre en œuvre des actions.

Ce sont des ateliers de sensibilisation mais d'accompagnement aussi dans la réalisation de ce document unique.

- **SENSIBILISATIONS AU RISQUE CHIMIQUE :**

De la même manière, la sensibilisation au risque chimique, est un atelier d'accompagnement parce qu'il y a des ateliers pour introduire la méthode et puis ensuite, tout au long de l'année, l'ingénieur qui s'occupe de cette action continue à accompagner les entreprises pour aller jusqu'à un plan d'actions de leur évaluation risque chimique.

- **SENSIBILISATIONS AUX RISQUES PSYCHOSOCIAUX :**

- 9 ateliers en 2019
- 105 entreprises ont pu venir dans nos locaux
- 136 participants

Ce sont des ateliers pour prendre des connaissances, pour monter en compétence mais après, il y a un deuxième niveau d'atelier où, là, on a des situations à démêler pour se servir de l'expérience d'une situation pour pouvoir finalement, si cela arrivait dans notre entreprise, arriver à la gérer.

- **SENSIBILISATIONS ADDICT'INFO :**

C'est une action qui existe depuis très longtemps. Je pense que 10 ans, 15 ans, je ne me trompe pas de beaucoup.

On a des modules initiaux, des modules encadrants et des modules apprentis.

Les modules initiaux, c'est pour des salariés et c'est une demi-journée.

Pour les modules encadrants, c'est une journée entière. Il y a une partie sensibilisation et, après, une partie comment je gère, la réglementation c'est quoi, comment je fais

pour améliorer mon règlement intérieur et pour pouvoir accompagner les personnes qui sont en difficulté avec cette problématique d'addiction.

21 actions pour le module initial, 23 entreprises, 270 participants. Ce sont bien des salariés.

Et les encadrants, 60 encadrants ont été formés.

Pour le module apprentis, c'est un module particulier. C'est aussi une demi-journée. 14 actions, 1 entreprise, 172 participants. Là, c'est une action qui se passe sur le CFA BTP.

- **SENSIBILISATIONS AU RISQUE D'INAPTITUDE :**

4 ateliers. Ce sont des ateliers qui sont animés par un intervenant maintien en emploi qui est Laurent GRENIER et un médecin. Ils sont là pour parler du maintien dans l'emploi et tous les dispositifs pour aider les personnes à rebondir alors qu'ils ont une situation de handicap par rapport à leur poste d'avant du fait d'un problème de santé.

Donc :

- 4 ateliers
- 57 entreprises
- 65 participants

Vous voyez qu'il y a beaucoup de choses qui se passent dans le Service et qui ne sont pas des visites médicales. Mais, il faut quand même que je vous parle de l'activité clinique parce qu'effectivement, nous avons des infirmiers et des médecins qui passent une grande partie de leur activité à consulter.

### **ENTRETIENS MEDICO-PROFESSIONNELS**

66 864 visites ont été réalisées en 2019 dont 6 285 visites intérimaires.

On peut séparer ces 66 864 visites en trois, parce que nous avons des visites, que j'ai continué a appelé visites d'embauche, même si elles ne s'appellent plus comme ça, puisqu'on parle des visites initiales, c'est toujours des visites d'embauche : 21 835.

Ce qui est périodique, 23 462.



Et, toutes les autres visites que moi, j'appelle maintien dans l'emploi, qui sont soit des visites de reprise, soit des visites de pré-reprise, soit des visites à la demande du médecin traitant, de l'employeur ou bien du salarié ou bien même du médecin du travail.

Objectifs de l'entretien en santé au travail :

Gaëtan nous a refait la petite slide pour que vous puissiez avoir une idée de ce qui se passe pendant les entretiens.

La visite d'embauche. On parle de visite d'embauche quand l'entretien est fait par le médecin. On parle d'entretien individuel quand on parle de l'infirmier. De toute façon, même si on est infirmier, on se pose toujours la question de l'adéquation entre le poste et l'état de santé quand on voit une personne. Est-ce qu'il y a des maladies contagieuses pour l'entourage et puis, on donne des informations sur le risque professionnel. Donc, pour cela, il faut récupérer des informations. Quelles sont les expositions à votre poste ? Et, on informe sur les risques. En tout cas, on assure la traçabilité de toutes les informations que nous récupérons.

En périodique, c'est la même chose. Nous voulons connaître le travail, connaître les expositions, connaître le vécu, connaître l'état de santé du salarié. Des examens complémentaires sont réalisés quand c'est nécessaire. Nous donnons des conseils de prévention. Nous évaluons le maintien de l'aptitude au poste. Nous dépistons parfois des pathologies et nous orientons vers les médecins traitants ou les infirmiers orientent vers le médecin du travail et nous effectuons une traçabilité. Nous cherchons à nous informer sur les conditions de travail, sur l'état de santé et sur l'état du collectif de travail. Et nous informons sur les conditions de travail, les risques, les moyens de protection, la santé, les modalités de suivi et la réglementation.

C'est juste l'article de loi pour que vous vous rendiez compte que les deux, ensemble, ça marche bien.

Les autres visites (Maintien dans l'emploi) :

Un petit focus sur les visites autres que embauches et périodiques, donc les visites de maintien dans l'emploi, 21 567 avec 4980 pré-reprises, 9209 reprises, 7378 à la demande.

Il y a du plus partout, vous avez remarqué. Si on fait le comparatif avec 2018, nous avons + 10 % en pré-reprises, + 5 % en reprises et + 8 % en à la demande. Donc, le maintien en emploi continue à augmenter.

Activités cliniques des médecins – répartition des différents types de visites :

Cette petite diapositive est là pour vous montrer la répartition des activités du médecin du travail. C'est une moyenne. Si on fait la moyenne de tous les médecins du travail du Service, 57 % de leur activité est consacrée au maintien dans l'emploi, 24 % aux visites d'embauche et 19 % aux périodiques. Inutile de vous dire que c'est comme ça dans la vraie vie parce qu'on a des médecins du travail qui vont avoir 88 % de maintien dans l'emploi et ça dépend des secteurs bien entendu.

Répartition des conclusions :

Les conclusions : Ce qui est intéressant, c'est de voir la masse. Nous avons 60 % des attestations de suivi. Donc, vous vous rappelez que les attestations de suivi c'est pour le suivi individuel général. Là, c'est une attestation simple, 60 %. Pour l'aptitude simple, 13 %. Pour l'aptitude avec proposition ou mesures individuelles d'aménagement, 3,4 %. L'attestation avec aménagement, 5,5 %. Et puis, 16 % de visites qui se terminent avec « pas de fiche ». Ce n'est pas étonnant parce qu'en fait les visites à la demande des salariés ou des médecins traitants ou les visites de pré-reprise bien souvent les personnes sont encore en arrêt, donc, il n'y a pas de fiche à faire.

- **REPARTITION DE L'ACTIVITE IMEE :**

Vous savez que nous avons deux intervenants maintien en emploi. Ce sont des personnes qu'on appelle IM2E, Intervenant Maintien En Emploi, Laurent GRENIER et Christelle ROGER. Les médecins font appel à ces personnes quand il y a besoin d'un accompagnement en maintien en emploi, c'est-à-dire qu'il y a une inadéquation plus ou moins partielle qui se profile et, parfois il faut que les personnes fassent un petit bout de chemin pour aller vers la reconversion. Nous les adressons à ces intervenants qui nous aident à mieux accompagner ces personnes pour rester dans le travail pour lutter contre la désinsertion professionnelle.

De plus en plus de signalements reçus. Des entretiens salariés qui sont en très forte augmentation pour eux. Ils nous disent souvent que leur activité augmente.

Entretiens avec le médecin du travail ou les membres de l'équipe aussi. Ça demande d'échanger.

Des entretiens avec les employeurs en face à face ou par téléphone. Des études de postes. Réunions avec des partenaires et puis des parcours qui sont fermés. La situation est gérée. Donc, on peut fermer le dossier temporairement en tout cas pour ces personnes pour ces intervenants.

- **ABSENTEISME & RECONVOCATION** :

J'aime bien faire un petit focus aussi, parce qu'on parle beaucoup de l'activité des infirmiers, des IPRP, des médecins mais on ne parle pas trop de l'activité de nos assistants médicaux. Le seul moyen que j'ai trouvé, c'est de parler du taux d'absentéisme et du taux de reconvoation. Et le taux de reconvoation parle vraiment de leur travail. Vous vous rendez compte, elles ont planifié 66 000 visites. Pour 23 % d'entre elles, elles ont dû déprogrammer, reprogrammer. Il faut une patience d'ange pour être assistante, je vous le dis.

Je ne suis pas capable de faire une distinction entre les reconvoations qui sont en lien avec de l'absentéisme ou bien des personnes qui vont changer trois fois de rendez-vous.

- **INAPTITUDES** :

Là ce sont vraiment les dernières slides pour vous parler des inaptitudes. Ce n'est pas très agréable de parler de ça. Malheureusement, nous avons fait 988 inaptitudes en 2019 ce qui est en très nette augmentation par rapport à 2018 qui était de 745. Avec obligation de reclassement pour 526 d'entre elles et sans obligation de reclassement pour 462.

C'est toujours les TMS ou les problèmes ostéoarticulaires et le psy, alors, soit la psychiatrie soit la souffrance mentale au travail, on ne fait pas la différence mais en tout cas, on voit bien que c'est une grande majorité. Donc, les TMS et les risques psycho sociaux qui sont en tête pour les inaptitudes.

- **SYNTHESE DE L'ACTIVITE 2019** :

Pour finir sur quelque chose d'un petit peu plus gai, les trois points à retenir :

- Des conseils aux employeurs et aux salariés axés sur la prévention primaire, grâce aux sensibilisations intra ou interentreprises toute l'année.
- Des actions en milieu de travail qui sont en augmentation, grâce aux intervenants en prévention des risques professionnels qui sont plus nombreux dans notre Service.
- Un suivi individuel de l'état de santé des salariés qui, malgré tout ce qu'on peut dire, à mon sens, est assez performant parce que si on veut caricaturer les chiffres, 66 000 sur 136 000, c'est 1 sur 2, 1 salarié sarthois sur 2 qui a été vu en visite médicale chez ST72

Je vous remercie pour votre attention et n'hésitez pas à poser vos questions. »

## VIII. QUESTIONS DIVERSES

Nous allons poser toutes les questions qui n'ont pas été posées durant toute l'AG.

### Question :

*« Afin de mieux organiser le planning des intervenants, pourriez-vous indiquer le temps moyen d'une visite ? Serait-il possible de respecter au mieux les horaires de rendez-vous toujours dans le souci de gestion du planning des salariés ? »*

### Réponse du Dr BOUVELOT :

*« Pas de problème. On a à cœur de respecter les horaires et de vous faire perdre le moins de temps possible. Parfois, ce n'est pas si simple que ça. Pour les médecins, c'est vrai que si on ne faisait que de la visite périodique, peut-être qu'on arriverait à avoir vraiment du minutage très précis. Malheureusement, nous recevons des personnes qui sont de plus en plus en maintien dans l'emploi. C'est ce que je vous disais tout à l'heure. C'est compliqué de pouvoir dire à quelqu'un qui est en souffrance ou qui a conscience que son problème d'épaule va l'empêcher de reprendre son travail. Ce n'est parfois pas simple de trouver les bonnes actions pour permettre à la personne de trouver sa solution. Ce n'est pas toujours simple. Et, c'est de plus en plus compliqué je dirais. Il y a encore un an et demi, deux ans, j'arrivais à faire du maintien dans l'emploi en une demi-heure.*

*Aujourd'hui, en 45 minutes, j'ai du mal. C'est compliqué d'arriver à tenir les horaires. Mais, sachez qu'on fait le maximum. »*

Réponse de M. LAFFAY :

*« Ce n'est pas une visite de médecin. Il s'agit de prendre un contexte et d'essayer de trouver avec le salarié et avec son employeur la solution pour qu'il y ait des règles de prévention qui viennent protéger tout le monde le salarié et l'employeur. Ça demande de l'écoute, ça demande de l'expertise. Encore une fois, ce n'est pas une visite médicale où on vient, « Dr je tousse », « tenez, voici », « vous allez prendre cela », « merci », « au revoir », « ça fait 23 euros ». Ce n'est pas ça. »*

Réponse du Dr BOUVELOT :

*« Merci, merci de le dire comme ça. C'est vraiment ça. On est obligé d'avoir une approche très systémique de la situation. Il faut à la fois parfois examiner la personne pour avoir un examen physique mais il faut savoir l'écouter par ce qu'il y a le lien avec le psychisme, avec es émotions et puis, ensuite, il faut parler du travail pour récupérer les informations sur le travail. C'est vraiment quelque chose de complexe. C'est tout ça qui fait que finalement on arrive à aider la personne à trouver la solution qui va bien, en tout cas, aujourd'hui. »*

Question :

*« Dans le cas d'inaptitudes, pourrait-il y avoir une coopération plus importante avec l'employeur en amont pour évaluer les conditions de travail en lien avec la pathologie ? »*

Réponse du Dr BOUVELOT :

*« Là aussi, je suis d'accord. Il faut travailler avec l'entreprise le plus en amont possible. C'est pour cela que nous avons les intervenants en maintien en emploi. Ça dépend vraiment du moment où la personne se présente à nous. La visite de pré-reprise, là, elle voit tout son sens. Parfois on découvre des situations où ils sont déjà depuis très longtemps en arrêt ou alors le conflit est tel avec l'employeur. Pour nous, la situation idéale, c'est quand la personne est en arrêt, vient le plus tôt possible, nous parle de son travail, nous donne l'autorisation d'aller discuter avec son employeur pendant son arrêt. Parce que le problème c'est parfois ça. On a des personnes qui viennent nous voir et qui nous disent*

*« chut, vous ne dites rien ». On leur explique que c'est très embêtant qu'ils nous demandent de ne rien dire. Pour faire du maintien dans l'emploi, on doit être trois. C'est sûr et certain. Il faut l'entreprise, il faut le salarié, le médecin du travail qui lui pourra faire le lien avec les médecins de soins. Si les trois on n'arrive pas à communiquer, on peut aller à l'échec. Ça c'est sûr. Sachez que nous faisons des formations régulièrement et c'est ça vers lequel on aimerait tendre. »*

Réponse de M. LAFFAY :

*« Moi, je compléterai juste d'un mot en disant, rappeler que le Conseil d'Administration de Santé au Travail est paritaire. Il y a à la fois des syndicats salariés et il y a des représentants du patronat. Donc, à la fois des branches qui sont des interlocuteurs métiers, à la fois des représentations comme l'U2P, comme la CPME, comme le MEDEF. Donc, il ne faut pas hésiter aussi à faire vivre le questionnement au sein du CA par vos représentants pour remonter vers ces organisations le champ de vos questionnements. Ça anime nos CA et croyez-bien que les questions que vous nous posez elles vivent en CA. Vraiment. Donc, faites-les remonter par vos organisations et on les instruira en Conseil d'Administration. On a mis avec les branches, je vous le disais tout à l'heure, mais on peut développer encore le système, un système d'intervention un petit peu plus dynamique. Lorsqu'il y a une situation particulière chez l'un des adhérents qui fera appel soit à un représentant patronal soit à une branche ou autre, d'interpeller directement à ce niveau-là, toutes les entreprises ne peuvent pas le faire, ça serait trop compliqué, mais, à ce niveau-là, on interpelle la Directrice Générale de Santé au Travail si c'était vraiment une situation de tension vive mais, sinon, au quotidien, sur des questions de fond, vous n'hésitez pas à faire remonter vos questions et elles vivront en Conseil d'Administration. »*

Question :

*« Quel est l'impact de l'appel à cotisation pour les salariés de l'entreprise qui ont été en chômage partiel depuis mars 2020 ? »*

Réponse déjà apportée précédemment.

Question :

*« Quelles actions sont prévues pour recruter des médecins ? Est-ce qu'il y a une articulation avec les acteurs locaux tels que la ville du Mans, le CPPS, les CHM etc... ? »*

Réponse de M. LAFFAY

*« Tout le monde a les mêmes problèmes que nous. Les médecins du travail, c'est une spécialité en médecine. Il y a un moment donné, on ne peut pas multiplier les petits pains. Ce n'est pas si facile qu'on a pu nous le dire. En réalité, c'est très compliqué. Tout le monde cherche ces médecins. Evidemment, on se rapproche des services de recrutement en l'occurrence des agences spécialisées pour essayer de communiquer de façon plus récurrente et plus quotidienne vers cette cible que nous choyons, que nous pouvons le faire nous-même. On mandate des cabinets de recrutement qui vont porter notre parole au plus près des médecins, des CHU etc... Il y a cet intermédiaire que sont les agences de recrutement, qui, elles vont prêcher la bonne parole auprès des différents réseaux. Si un candidat est prêt à venir travailler en Sarthe, on nous l'indique et nous le recevons avec beaucoup de bonne volonté. »*

Question :

*« Est-il possible d'avoir une communication sur les modifications à apporter sur le document unique suite au Covid ? »*

Réponse de Madame HUSSET :

*« Là, clairement, il faut se rapprocher de son équipe pluridisciplinaire qui mandatera quelqu'un du technique si besoin. Il pourra relire le plan de continuité s'il existe déjà. »*

Réponse de M. LAFFAY

*« Donc, oui, il y a des dispositifs. »*

Question :

*« Au vu de la progression des visites en télétravail, et de la nécessité de progresser vers ce type de méthode, il est peut-être envisageable de fermer des locaux et ainsi réduire vos cotisations. »*

Réponse de M. LAFFAY

« C'est une très bonne question et celle-ci aussi, elle vit depuis peu de temps avec beaucoup de vigueur vous vous en doutez, Covid oblige. Fermer comme ça, ça ne va pas se faire en 5 minutes. Vous voyez le temps que met la Poste pour fermer ses agences au fin fond la campagne. Ce n'est pas si simple que ça parce qu'on a beau trouver des solutions qui répondent à 80 % de la population mais il y a 20 % de la population qui est en dehors du dispositif et pour lesquels il faut quand même apporter le service, je pense, en ce qui nous concerne à des petites entreprises ou à des salariés qui auraient des difficultés avec l'informatique et autre et qu'il faudrait bien recevoir en présentiel. Il y a peut-être aussi des conditions de vie qui font que c'est plus simple en présentiel. Donc, oui, on va utiliser, on va chercher à utiliser de plus en plus la relation télé distante avec le médecin et le salarié, avec les services de santé au travail et les employeurs autant qu'on pourra le faire, on le fera et de plus en plus. Cela a au moins deux avantages. Le premier, en réalité, c'est cette distanciation qui permet déjà de ne pas se filer le rhume quand il y en a un qui vient avec un rhume. C'est un petit avantage. Mais, l'autre avantage, il est déjà immédiatement à valoir pour l'entreprise puisque le salarié pourrait être en situation télé distante avec son médecin du travail sans avoir à se déplacer, sans avoir à faire beaucoup de kilomètres, perdre du temps pour aller au cabinet de médecine du travail et puis, pour revenir. Le premier bénéfice de cette relation télé distante, il est à mettre au profit de l'entreprise qui emploie le salarié. Chez nous, l'économie, de ce point de vue-là, est moindre puisque le temps de visite, on en a parlé il y a trois secondes, sera le même qu'il soit à distance ou en présentiel. Le temps médical, le temps des équipes de Santé au Travail consacré à la visite est à peu près le même. Donc, en réalité, l'économie n'est pas immédiate. Elle est de ce point de vue-là, .... Oui. J'ai le médecin coordonnateur qui veut compléter. »

Réponse du Dr BOUVELOT :

« Je voulais intervenir parce que, c'est super l'écran plat mais la communication est à la fois par les mots mais elle est aussi par la manière dont on se comporte, la manière dont on se tient, etc... Donc, oui il y a des visites qui pourront se faire peut-être en télé consultation, en visio consultation. Je les réalise un petit peu. C'est assez agréable mais on ne peut pas imaginer même 50 % par visio. Je n'y



*crois pas parce que c'est tellement complexe, on a tellement de choses à élaborer. Je pense sincèrement que le présentiel est loin d'être mort. C'est un avis très personnel et peut-être je peux me tromper, c'est l'avenir qui nous le dira. La deuxième chose, c'est que ça prend plus de temps en visio et en téléphone qu'en présentiel parce que la charge mentale est très différente. Il y a plein de choses que nous, avec l'habitude, avec le temps, avec l'expérience, qui se passent en instantané. Par téléphone, c'est différent, très différent. Ce que nous disent tous les collègues, tous les confrères qui ont fait de la télé consultation, que c'est beaucoup plus fatiguant et plus long. »*

Réponse de M. LAFFAY :

*« Donc, pour résumer des visites qui finalement sont un peu plus longues. Une économie sur le temps de déplacement qui sera probante, pour tous les cas que l'on pourrait traiter en télé distant. Après on verra comment le temps de visite et l'économie de transport s'équilibrent. En revanche, la fermeture d'espaces avec, je vois bien la question, l'économie de loyer donc l'économie sur les adhésions. Premier point, pas tout de suite parce que, encore une fois le présentiel n'est pas mort. De toute façon, il va falloir ouvrir des locaux pour avoir cette possibilité de recevoir en présentiel. Et, puis, de toute façon, sur l'ensemble de la structure de charges de Santé au Travail, les loyers, ce n'est pas la part la plus importante. Donc, l'économie serait vraiment modique à attendre de la fermeture d'un, deux, trois quatre, cinq bureaux. Ce ne sera pas la source d'économie majeure à mettre en place. »*

Réponse du Dr BOUVELOT :

*« J'ai oublié de rappeler que les médecins examinent leurs salariés. L'examen clinique, il faut toucher la personne. »*

**Question :**

Question :

*« Dans cet ensemble de services, donc prestations de services ST72, quel est l'importance donnée à ces différentes prestations ? En effet, une demande de mise à jour de la fiche d'entreprise formulée en juin 2019 sans réponse à jour*

*semble passer en arrière-plan des activités de ST72. Y a-t-il des activités qui prennent le dessus ? »*

Réponse de Madame HUSSET :

*« Honnêtement, je ne suis pas dans toutes les équipes, mais je pense qu'il y a une lacune ou un oubli de la part de l'équipe concernée parce que depuis juin 2019, à un an ce n'est pas normal que la fiche n'ait pas été mise à jour. Il y a peut-être des raisons d'absence de l'ASST. Comme on le disait, tout à l'heure, on est une entreprise comme une autre. On a des arrêts de travail mais un an cela me paraît beaucoup. Il faut que la personne se rapproche de son équipe pluridisciplinaire. Si, toutefois, il y a quand même un souci, qu'elle n'hésite pas à me contacter. Je prendrais le dossier en main. »*

Question :

*« Y a-t-il une répartition des activités de ST72 en fonction de la taille des entreprises ? Est-ce que vous privilégiez les petites structures ? »*

Réponse de M. LAFFAY :

*« Ni sur la taille de l'entreprise ni sur la taille des salariés, je vous rassure. Encore une fois, la réglementation est la même pour tous. Elles s'appliquent aux petites, aux moyennes et aux grandes entreprises. Il n'y a pas d'ordre de priorité par rapport à la taille. »*

Question :

*« Est-il possible d'avoir le PV de cette Assemblée Générale dans des délais raisonnables ? »*

Réponse de Madame HUSSET :

*« Il est toujours donné l'année suivante, la veille de la suivante. »*

### **Monsieur LAFFAY**

*« Je vais remercier tout le monde, tous ceux qui sont en ligne, tous ceux qui sont ici et tous ceux qui contribuent à longueur d'année à vous représenter, encore une fois, au sein du Conseil d'Administration, à faire vivre l'établissement Santé au Travail, à*

l'ensemble des personnels qui sont impliqués en ce début d'année de façon assez exceptionnelle mais qui le font de façon normale et récurrente à longueur d'année depuis bien longtemps même si on ne sait pas comment communiquer sur cette indication, même si on confond encore ce que peuvent être nos services. N'hésitez pas à mieux vous informer. Je sais qu'on m'a fait un petit coucou pas sms pour me dire que l'Assemblée Générale était trop longue, trop fouillée, trop d'informations, je comprends ça et l'Assemblée Générale de quelques heures, c'est un petit peu long pour rester derrière son écran mais, en même temps, on essaie de répondre au maximum de questions le plus précisément possible. On essaiera d'être plus synthétique la prochaine fois, de vous envoyer peut-être un rapport administratif un peu plus tôt comme cela peut être demandé. On va essayer de faire des progrès là aussi. Mais, sincèrement, je remercie tout le monde. On va clore cette Assemblée Générale. J'allais vous inviter à quitter cette visio conférence mais il ne faut pas. Vous avez des votes à produire. Pour ce qui nous concerne, on va dire que l'Assemblée Générale est terminée. En revanche, je transmets la parole à Gaëtan BIGNON, notre chargé de communication, qui va vous donner toutes les informations pour procéder aux votes que vont être les vôtres dans les heures qui viennent. Merci beaucoup. »

**Gaëtan BIGNON :**

« Merci Monsieur LAFFAY. Merci madame HUSSET. Juste avant de refermer la visio, point sur les votes qui vont venir. C'est la deuxième phase de la dématérialisation de cette Assemblée Générale. Vous allez recevoir, dans quelques heures, un premier mail parce que pour ce vote nous travaillons avec un prestataire, Alphavote, qui est reconnu pour la sécurité des données et la confidentialité du vote ; vous allez recevoir, dans un premier temps, un mail vous demandant de créer un mot de passe. Ce mail est envoyé sur l'adresse mail que vous nous avez fourni pour assister à cette visio conférence. Il faudra renseigner votre numéro d'adhérent dans la première ligne puis votre email et ensuite, vous pourrez créer votre mot de passe. Si vous avez plusieurs numéros d'adhérent, il faudra faire la manipulation pour chacun de vos numéros d'adhérent. Donc, vous recevrez un mail pour chacun de vos numéros d'adhérent. Vous aurez un deuxième lien dans ce mail qui vous permet d'accéder au vote des résolutions pour cette AG. Les résolutions vous les avez à l'écran. Elles ont été exposées tout au long de cette Assemblée Générale. Vous pourrez retrouver sur la

plateforme de vote l'ensemble des documents utiles pour voter. Et, n'oubliez pas, il y a un numéro vert qui est mis à disposition, sur lequel vous pouvez appeler 24h sur 24 en cas de problème de connexion.

Et, dernier point important, le vote commence au moment où vous recevez les mails donc, dans la soirée. Nous allons maintenant procéder à la réunion de scellement de l'urne. Vous pourrez voter jusqu'à demain 14h00. »

Question :

*« Pour les gens qui auraient des pouvoirs, il faut peut-être leur expliquer comment ça se passe ? »*

Réponse de Gaëtan BIGNON :

*« Les consignes sont les mêmes pour les administrateurs. Les pouvoirs que vous avez reçus des adhérents sont directement imputés sur votre profil adhérent. Vous allez recevoir, comme nos adhérents, des mails pour vous connecter, pour créer votre mot de passe et ensuite vous connecter à la plateforme.*

*Le nombre de voix de vos pouvoirs ont été compilés sur un seul et même profil adhérent.*

*Plus de question. Merci de votre participation, merci de votre attention. Si l'envie vous prend de revoir cette visio, elle sera disponible d'ici quelques jours sur le site de ST72.org. »*

**Madame HUSSET**

« Merci et bonne soirée à tous. »

Approbation du Procès-Verbal de l'Assemblée Générale 2019

**1054** pour  
**72** abstentions  
**2** contre  
**1128 TOTAL**

### **1<sup>ère</sup> RÉOLUTION**

L'Assemblée Générale Ordinaire, après avoir entendu la lecture des rapports du Président, du Trésorier et du Commissaire aux Comptes, et les explications fournies verbalement, approuve dans toutes leurs parties, les rapports, le bilan et les comptes de l'exercice clos le 31 décembre 2019 et donne quitus aux administrateurs de leur gestion.

**1114** pour  
**13** abstentions  
**1** contre  
**1128 TOTAL**

### **2<sup>ème</sup> RÉOLUTION**

L'Assemblée Générale Ordinaire constate que les comptes annuels font apparaître un excédent de 40 086 € et décide d'affecter ce résultat au fonds de réserve pour sa totalité.

**1114** pour  
**12** abstentions  
**2** contre  
**1128 TOTAL**

### **3<sup>ème</sup> RÉOLUTION**

Tenant compte du contexte sanitaire exceptionnel, le Conseil d'Administration décide que la cotisation 2021 ne subira aucune augmentation sauf avis correctif du Conseil d'Administration de fin d'année, conformément à l'article 8 du paragraphe III des statuts de l'association.

**1123** pour  
**3** abstentions  
**2** contre  
**1128 TOTAL**

### **4<sup>ème</sup> RÉOLUTION**

L'Assemblée Générale Ordinaire confie tous pouvoirs au porteur d'un extrait d'une copie du procès-verbal pour l'accomplissement des formalités de dépôts et les publications légales.

**1127** pour  
**0** abstentions  
**1** contre  
**1128 TOTAL**

### **5<sup>ème</sup> RÉOLUTION**

L'Assemblée Générale Ordinaire approuve la nouvelle composition du Conseil d'Administration.

**1043** pour  
**83** abstentions  
**2** contre  
**1128 TOTAL**

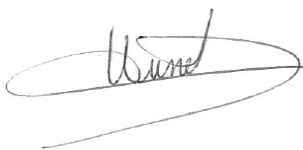


Plus rien n'étant à l'ordre du jour et personne ne demandant plus la parole, la séance est levée à 17h25.

De tout ce que dessus, il a été dressé le présent procès-verbal pour valoir et faire ce que de droit.

*Le Secrétaire de séance,*

**Muriel HUSSET**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Muriel Husset', written over a horizontal line.

*Le Président,*

**Jean-Marc LAFFAY**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jean-Marc Laffay', written over a horizontal line.



RÉSEAU  
**pré**san**se**  
PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL

---

9, rue Arnold Dolmetsch  
72 021 Le Mans Cedex 2  
Tél: 02 43 74 04 04  
[contact@st72.org](mailto:contact@st72.org)

---