

**PROCES-VERBAL**  
**de l'ASSEMBLEE GENERALE ORDINAIRE**  
**du lundi 30 juin 2014**

L'Assemblée Générale Ordinaire, dûment convoquée et régulièrement constituée, conformément aux statuts, s'est tenue le lundi 30 juin 2014 à la Fédération du Bâtiment à 18h00.

Assistaient à cette réunion : Monsieur Richard PASQUIER, Directeur Administratif et Financier, Monsieur DERANLOT, Commissaire aux Comptes du Cabinet DUO SOLUTIONS, Michelle ROCHE, Psychologue du travail et Monsieur DERENANCOURT, Directeur.

-----

Le Président ouvre la séance à 18h30 et rappelle l'ordre du jour.

## **I - Approbation du procès-verbal de l'Assemblée Générale du 26 juin 2013**

Le Président rappelle que le procès-verbal est consultable sur le site internet de l'Association ainsi que cela a été indiqué sur les convocations et soumet le procès-verbal à l'approbation de l'Assemblée Générale.

### **1<sup>ère</sup> résolution :**

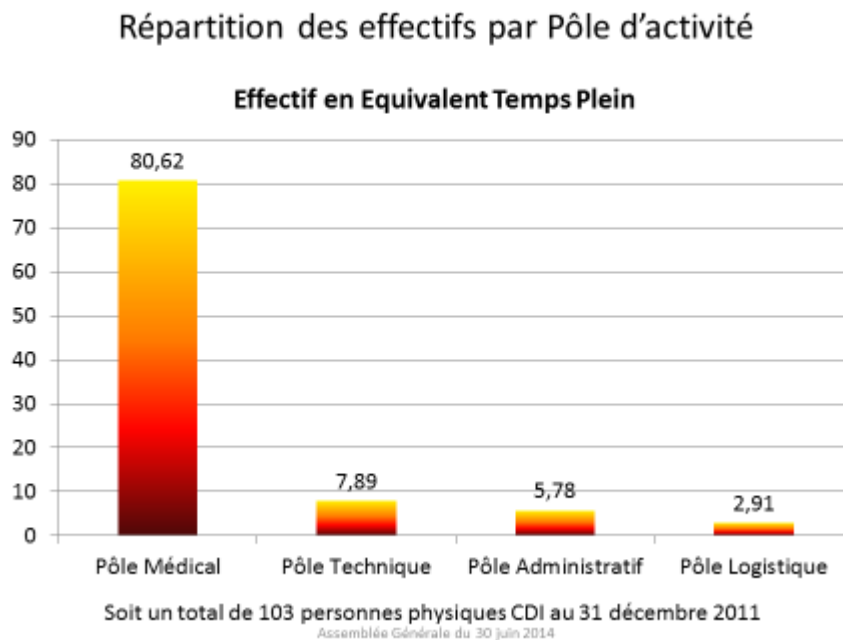
*Approbation du Procès-verbal de l'AG du 24 juin 2013.*

L'Assemblée Générale réunie le 30 juin 2014 approuve le procès-verbal de l'Assemblée Générale du 26 juin 2013 à l'unanimité des présents, soit 605 voix.

## **II – Rapport de gestion et rapport d'activité 2013**

### **II – 1 - Effectifs du Service**

Le Directeur, à l'aide d'un diaporama, commence par les effectifs du Service.



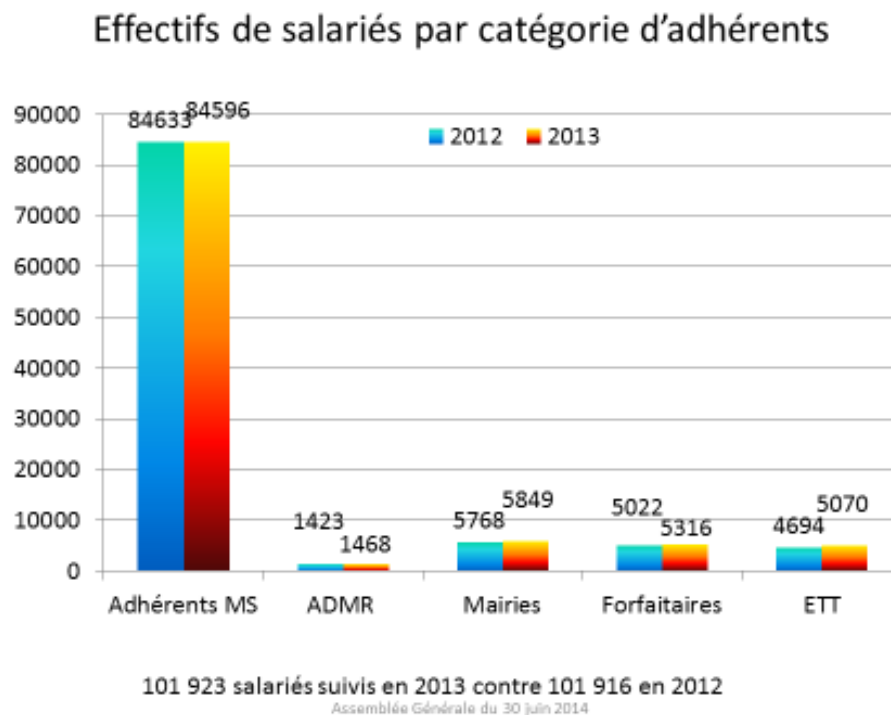
Le Service est organisé en quatre grands pôles :

- Le pôle médical comprenant les médecins du travail, les secrétaires médicales, les infirmières, les assistantes en santé travail

- Le pôle technique comprend l'ensemble des préventeurs : 3 pour le pôle Prévention des risques professionnels, 3 sur l'ergonomie et les risques psychosociaux, 1 sur les risques chimiques et 1 pour la métrologie.
- Le pôle administratif
- Le pôle logistique est composé des chauffeurs et des femmes de ménage

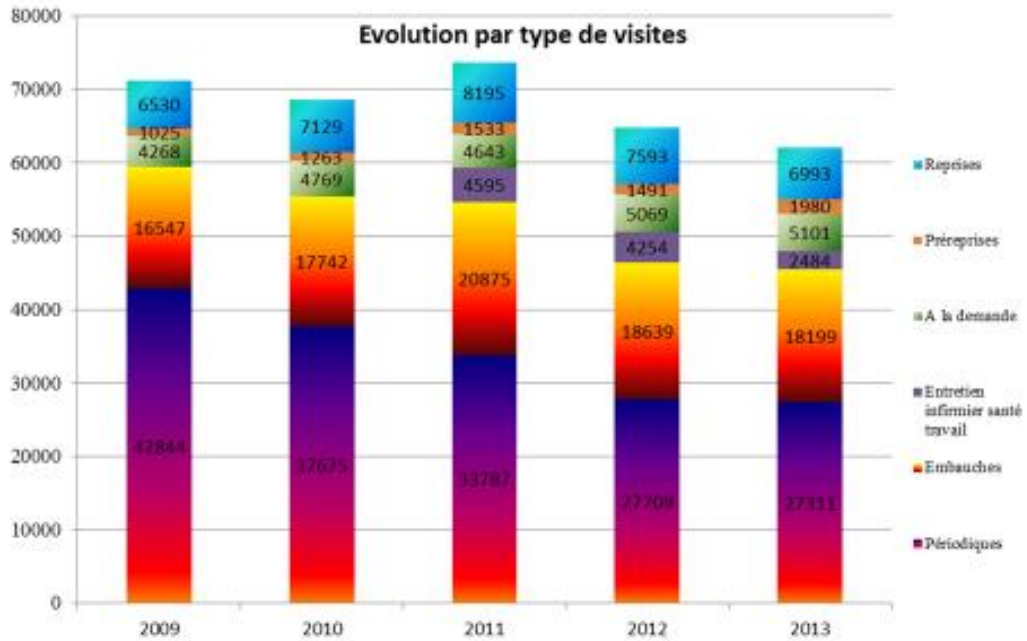
Ce qui donne un total de 103 personnes physiques en CDI au 31/12/2013.

Les effectifs de salariés suivis se décomposent selon le tableau suivant :



Nous constatons un nombre de salariés suivis quasi équivalent entre 2012 et 2013 en fonction de l'atonie de l'économie.

## II – 2 - Activité clinique



Assemblée Générale du 30 juin 2014

10

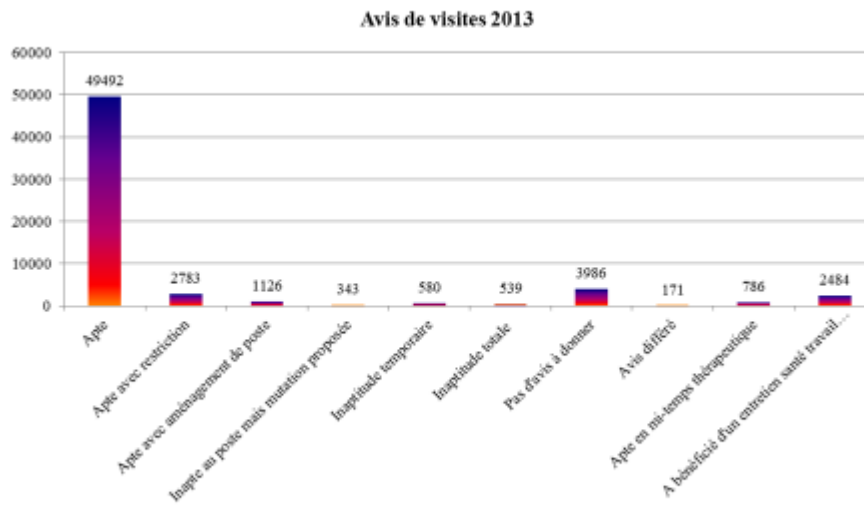
Au total, les équipes médicales ont réalisé 62 290 visites. Il est à noter que les visites infirmières ont chuté par rapport à l'année 2012 en raison d'absences pour longues maladies.

Les visites d'embauche représentent à elles seules 29% de l'activité !

Les visites périodiques représentent encore 44% de l'activité clinique, ce qui reste convenable au regard de la situation de certains services de santé au travail qui, en raison de l'effondrement du nombre de médecins, n'arrivent plus à assurer leurs visites périodiques.

Monsieur Louis MATHIEU, confronté aux problématiques d'absentéisme, demande s'il y a beaucoup d'avis d'aptitude avec restriction ?

Pour répondre à la question, le Directeur présente le graphique suivant :



Assemblée Générale du 30 juin 2014

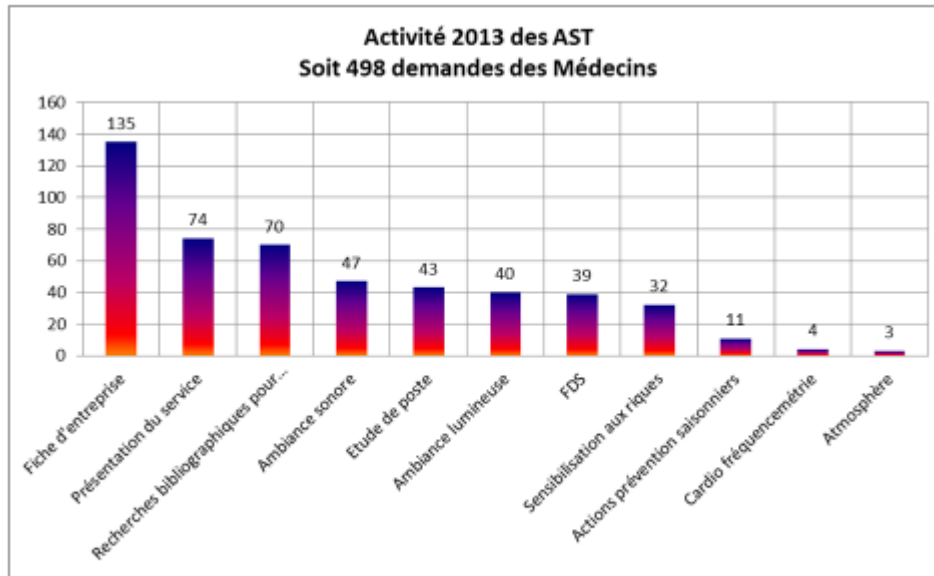
11

Comme le montre le graphique, les aptitudes sans restriction représentent 80% des avis. Les avis avec restrictions ne représentent que 4,46% des avis, les aptitudes définitives qui s'élèvent à 539 sont à comparer au nombre de salariés suivis, soit 101 923 salariés, ce qui représente 0,5%.

Monsieur FRANCOIS Gilles de l'APAJH 86, concernant les inaptitudes définitives, pense que ce faible pourcentage, serait à relativiser en fonction de la branche d'activité. Ce point de vue est totalement partagé par Monsieur Philippe DERRE de la société LASER CONTACT.

### **II – 3 - Activité sur le milieu de travail**

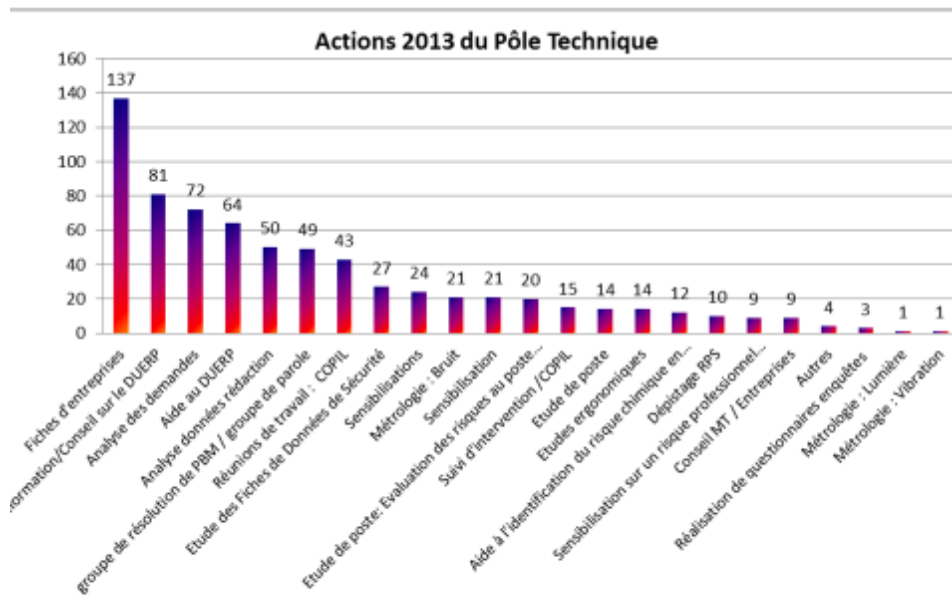
Concernant les Assistantes en Santé au Travail, les médecins du travail ont formulé 498 demandes sur l'année 2013.



Assemblée Générale du 30 juin 2014

13

Il ressort clairement de ces demandes faites par les médecins du travail qu'une priorité est mise sur la réalisation de la fiche d'entreprise, l'étude des ambiances physiques et les fiches de données de sécurité.



Assemblée Générale du 30 juin 2014

15

L'activité du Pôle Technique permet des actions concrètes en termes de prévention au niveau des entreprises de la Vienne. Ce sont les médecins du travail qui en sont les prescripteurs, en accord avec les chefs d'entreprise concernés. Aussi, 701 actions sur différents domaines de prévention ont

eu lieu au cours de l'année 2013, sachant que le Pôle Technique est organisé autour de trois spécialités :

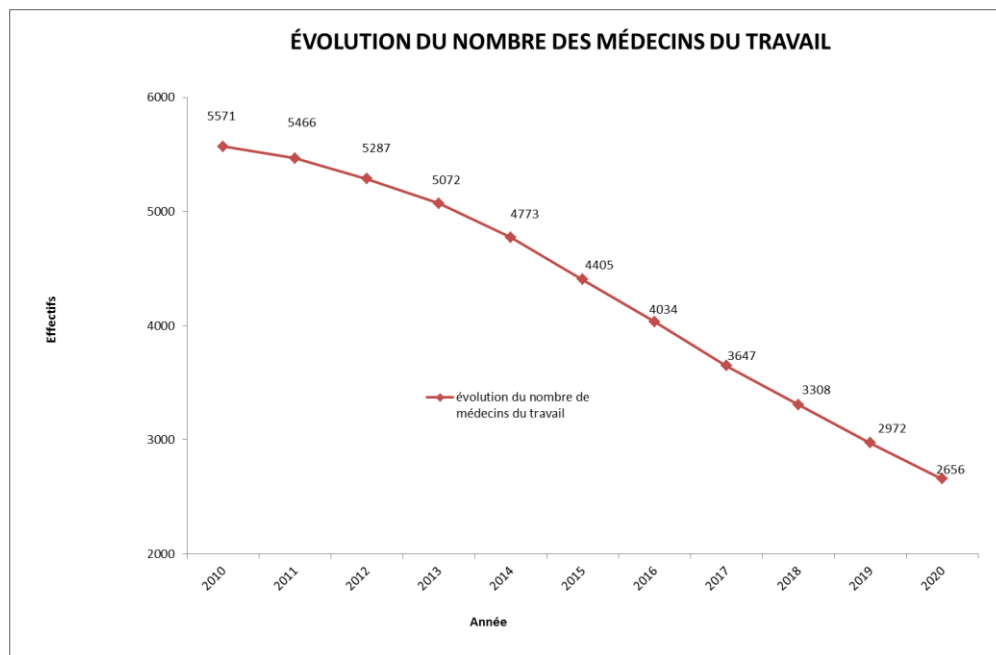
- La prévention des risques professionnels afin d'apporter une aide aux chefs d'entreprise sur l'évaluation des risques, l'analyse des fiches de données de sécurité, l'évaluation du risque chimique.
- Le pôle Ergonomie et risques psychosociaux pour les études de poste, l'amélioration des conditions de travail et les diagnostics en termes de risques psychosociaux
- Le pôle Métrologie sur les mesures d'ambiance physique

## **II – 4 - Contexte et perspectives**

C'est une première réalisation d'un Projet de Service au sein de l'ASSTV. Il a été élaboré par la Commission Médico-Technique. Nous avons mis en place plusieurs groupes de travail, un comité de lecture. Nous avons débuté les premiers travaux en septembre. 2012. Ces travaux se sont poursuivis tout au long de l'année 2013 et le projet a été validé lors de la Commission Médico-Technique de janvier 2014.

Nous avons défini notre raison d'être : s'ancrer dans un système de santé au travail avec une vision Médico-technique, au service des salariés et de leur entreprise.

Notre contexte est toujours celui d'un effondrement de la démographie médicale. A titre d'éclairage, le graphique ci-dessous montre la courbe du nombre de médecins du travail en activité en France :



Monsieur Alain SALCEDO précise aux membres de l'Assemblée que cette situation d'effondrement de la démographie médicale est directement liée aux décisions prises concernant le numerus clausus qui a été divisé par deux pendant quasiment vingt ans, que ces décisions

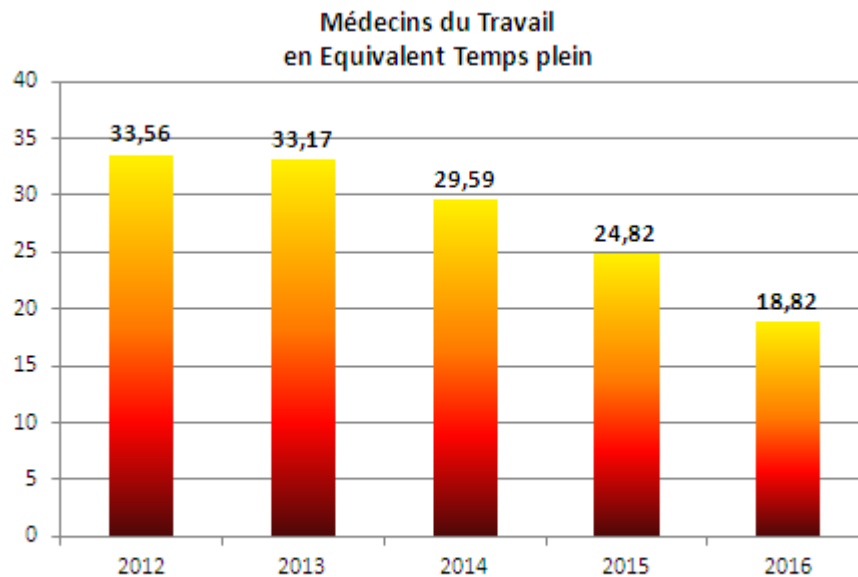
conduisent malheureusement aujourd'hui non seulement à la diminution des médecins du travail mais plus généralement de la médecine libérale.

Face à ce constat, le législateur, dans la loi de 2011 portant réforme sur la médecine du travail, a ouvert une possibilité avec la notion de collaborateur médecin. Malheureusement, le collègue des enseignants, le Conseil National de l'Ordre et la Direction Générale du Travail ont décidé que le collaborateur médecin devait suivre une formation d'une durée de quatre ans !

Au-delà de l'investissement économique, cette durée de quatre ans décourage les vocations. Dans cette situation, une des issues sera celle de l'allongement du délai entre deux visites périodiques avec le médecin accompagné d'une aide complémentaire qu'apportent les Infirmières en santé travail.

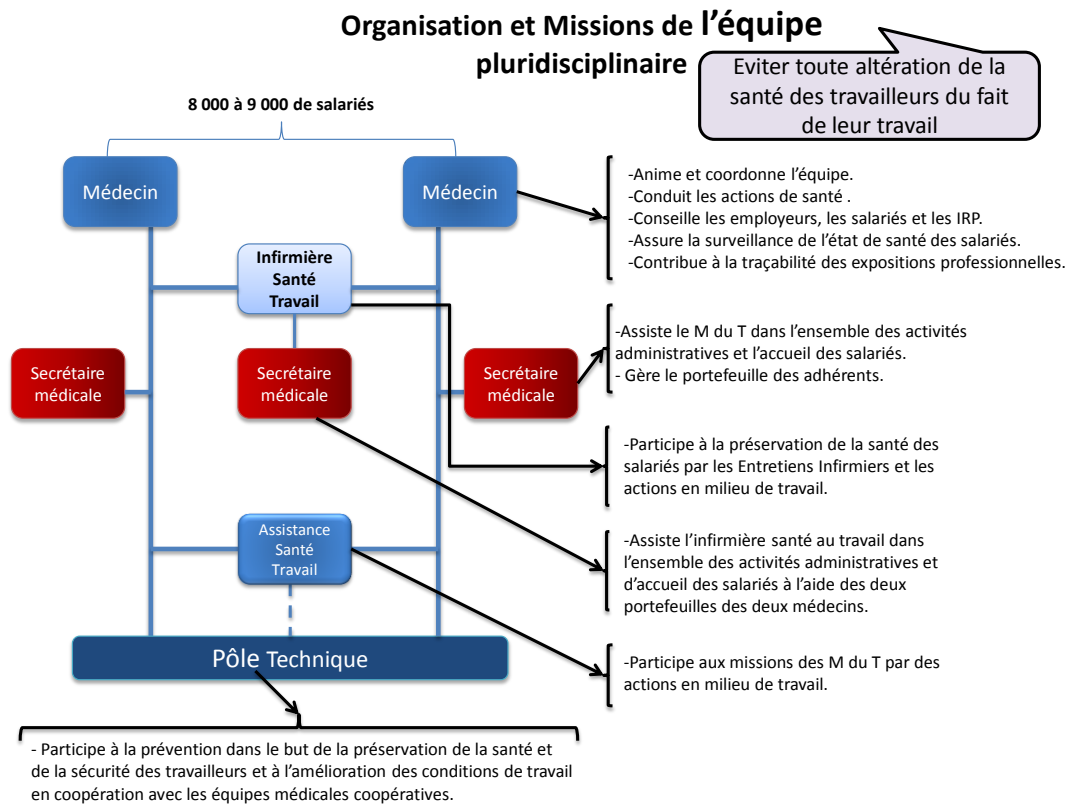
Monsieur Louis MATHIEU demande si la situation démographique des infirmières est analogue. Monsieur SALCEDO répond que c'est malheureusement la réalité.

Concernant notre Service, la projection du nombre de médecins du travail en activité est représentée par le graphique suivant :



Pour pallier cet effondrement démographique, nous envisageons dès 2014 l'organisation suivante :





Nous devons utiliser toutes les souplesses prévues par la nouvelle réglementation (visites d'embauche, visites de reprise, salariés en Surveillance Médicale Renforcée et les entretiens Santé Travail Infirmiers). Nous prévoyons, par le truchement du Projet de Service, des demandes de dérogations à formuler auprès de la Direccte pour sortir de notre formalité impossible dans le cadre de la négociation du Contrat pluriannuel et de moyens prévu par la nouvelle législation.

En effet, afin d'assurer un suivi individuel des salariés, tenant compte des réalités de notre démographie médicale et dans un souci de sécurité juridique pour le Service, les médecins du travail et les entreprises adhérentes, nous négocierons dans le cadre du CPOM et de notre futur dossier d'agrément :

- le passage des visites des travailleurs de nuit de 6 mois à 12 mois avec une alternance Médecin-Infirmière;
- pouvoir lors de visite de reprise, d'émettre également un avis d'aptitude de visite périodique;
- permettre à l'Infirmier, sous le contrôle du Médecin et protocole écrit, de réaliser les visites de reprise maternité ;
- donner la possibilité aux Infirmiers, sous le contrôle du Médecin et protocole écrit, de réaliser les visites d'embauche.

Malgré ces souplesses, en cas de difficulté, nous souhaiterions obtenir une dérogation avec une alternance, au niveau des visites périodiques de 1 sur 3, soit 1 visite Médecin, 2 ESTI (entretien santé travail infirmier), 1 visite Médecin.

Au-delà de ces explications, le Directeur présente nos perspectives 2014-2015 :

- Poursuivre la recherche de médecins du travail en prévision des nombreux départs

- Recruter de nouvelles infirmières pour les futures équipes médicales
- Former des Assistantes en Santé au Travail
- Mettre en œuvre le Projet du Service et négocier le Contrat Pluriannuel d'Objectifs avec la Direccte et la Carsat

### **III – Compte-rendu financier**

Le Président procède à la lecture du rapport de gestion sur les opérations de l'exercice clos le 31 décembre 2013 :

Nous vous avons réunis en Assemblée Générale ordinaire annuelle pour vous rendre compte de l'activité de l'association au cours de l'exercice clos le 31-12-2013 des résultats de cette activité et des perspectives d'avenir, et soumettre à votre approbation les comptes annuels dudit exercice. Ces comptes sont à votre disposition.

#### **ACTIVITE DE L'ASSOCIATION ET RESULTATS OBTENUS**

L'exercice clos le 31-12-2013 a été marqué par :

Une progression globale des cotisations (+4.18%) liée à l'augmentation du taux de cotisation à la masse salariale qui est passé de 0.38% à 0.40% au 1<sup>er</sup> janvier 2013.

L'ensemble des cotisations à la visite est resté relativement stable +0.73%. On notera la baisse de -5.36% des visites intérimaires compensée en partie par les visites liées à la Ligne LGV.

Nous constatons toujours des retards importants de règlements des cotisations chez nos adhérents.

Les achats et charges externes se sont élevés à 1 091 653.07 €, soit une baisse de -8.53%

Les salaires et les charges sociales ont diminué de -2.85% du fait d'absences longues pour maladie et au CICE (64 892.72€).

- Les produits des Placements financiers s'élèvent à +27 381.871 €uros sur l'exercice. Nous avons poursuivi notre politique de placement sur compte Livret Association et en dépôts à terme (DAT). Ils sont en diminution par rapport à 2012 car les taux d'intérêt ont continué à baisser sur la période.
- Globalement, la trésorerie a légèrement diminué de -6 313 €uros

Sur le plan financier, les comptes annuels se présentent de la façon suivante :

En ce qui concerne le bilan de l'association, il présente à la date de la clôture de l'exercice un total de 7 258 874 .35 Euros, et les fonds associatifs se montent à 3 781 736.98 Euros avant affectation du résultat de l'exercice 2013.

Le compte de résultat décrit la façon dont s'est formé le résultat dans l'exercice.

Ainsi, au titre de l'exercice clos le 31-12-2013 :

- le total des produits d'exploitation s'élève à 9 257 630.28 Euros contre 8 862 260.63 Euros au

titre de l'exercice précédent, soit une variation de +4.46 %.

- les charges d'exploitation de l'exercice se sont élevées à 8 978 312.59€ contre 349 551.53 euros au titre de l'exercice précédent, soit une variation de - 3.97%.

Le résultat d'exploitation ressort à +279 317.69 € contre - 487 290.90 € au titre de l'exercice précédent.

Le montant des traitements et salaires s'élève à 5 206 690.63 € (dont 47 790.63 € d'Indemnité de départ à la retraite) contre 5 282 011.46 € au titre de l'exercice précédent, soit une variation de - 1.43%.

Le montant des charges sociales s'élève à 2 261 079.07 € contre 2 357 879.34 € au titre de l'exercice précédent, soit une variation de - 4.11 %.

Compte tenu d'un résultat financier de 17 132.03 Euros (46 116.60 € au titre de l'exercice précédent), le résultat courant avant impôt de l'exercice ressort à + 296 449.72 € contre - 441 174.30 € pour l'exercice précédent.

Compte tenu d'un résultat Exceptionnel de + 1 900.51 €, le Résultat net de l'exercice se solde par un excédent de 298 350.23 € contre une perte de - 428 407.49 € au titre de l'exercice précédent.

## **PRESENTATION DES COMPTES ANNUELS**

Les comptes annuels qui sont soumis à votre approbation ont été établis conformément aux règles de présentation et aux méthodes d'évaluation prévues par la réglementation en vigueur.

Les règles de présentation et les méthodes d'évaluation retenues sont identiques à celles de l'exercice précédent.

## **EVENEMENTS POSTERIEURS**

Aucun événement survenu depuis la clôture de l'exercice, n'a eu d'importance significative susceptible de modifier la situation financière et patrimoniale exprimée dans les comptes annuels.

## **EVOLUTIONS PREVISIBLES ET PERSPECTIVES D'AVENIR**

Le Projet de Service 2014-2018, prévu par la nouvelle loi sur l'organisation et le fonctionnement de la médecine du travail de 2012, a été élaboré par la Commission Médico-Technique et validé à l'unanimité du Conseil d'Administration début 2014. Ce Projet de Service doit nous conduire à la mise en place d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) avec la Direccte et la Carsat conformément à la nouvelle législation.

L'équilibre financier devrait être maintenu en 2014.

Nous avons recruté une nouvelle infirmière à Loudun en Janvier 2014 et nous prévoyons le recrutement d'une autre infirmière ainsi que d'un médecin sur 2014 afin de compenser en partie les départs en retraite des médecins du travail.

La construction de nos nouveaux locaux Zone de Chaumont à Poitiers Sud qui avait débuté le 6 mai 2013 s'est terminée fin janvier 2014. Cet investissement est financé par un emprunt auprès de la Banque Populaire Val de France pour un montant de 675 000 €.

Par ailleurs, les travaux de rénovation et d'agrandissement de l'immeuble rue Salvador Allende géré par la SCI Maison du Bâtiment se sont terminés en Avril 2014.

### PROPOSITION D'AFFECTATION DU RESULTAT

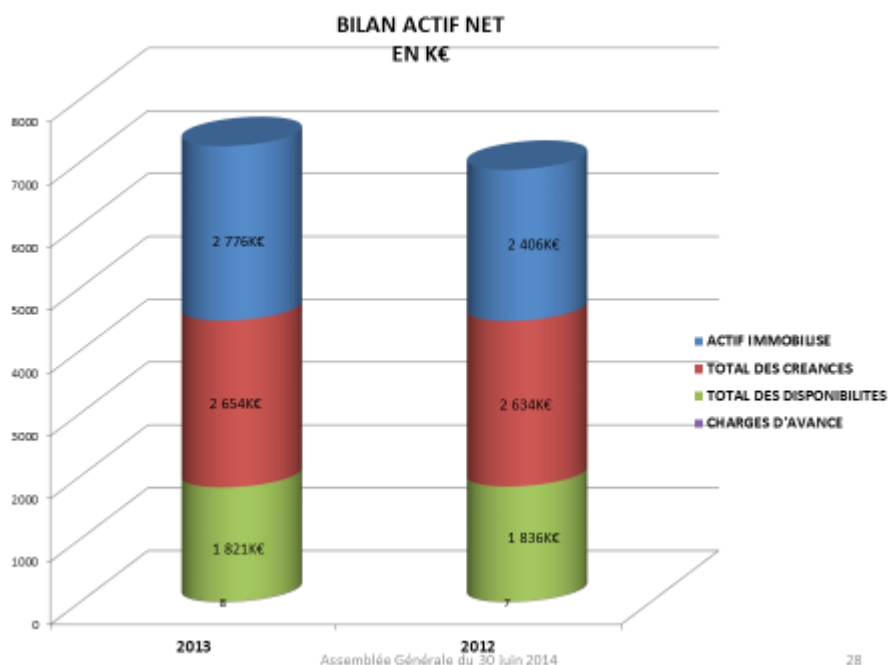
Nous vous proposons d'affecter l'excédent de l'exercice s'élevant à + 298 350.23 € de la manière suivante :

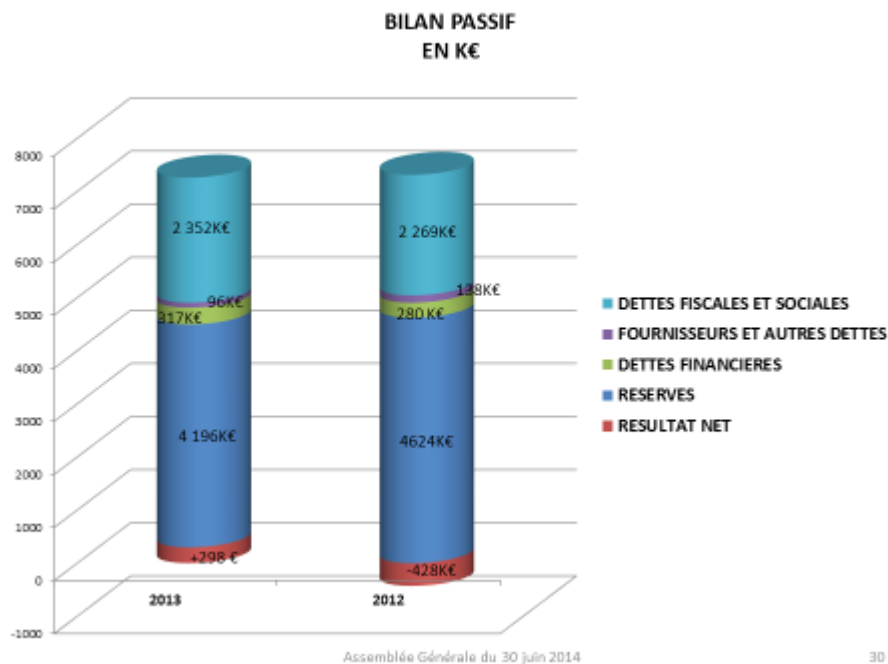
**AFFECTATION A LA RESERVE GENERALE = + 298 350.23 €**

### CONTROLE DES COMMISSAIRES AUX COMPTES

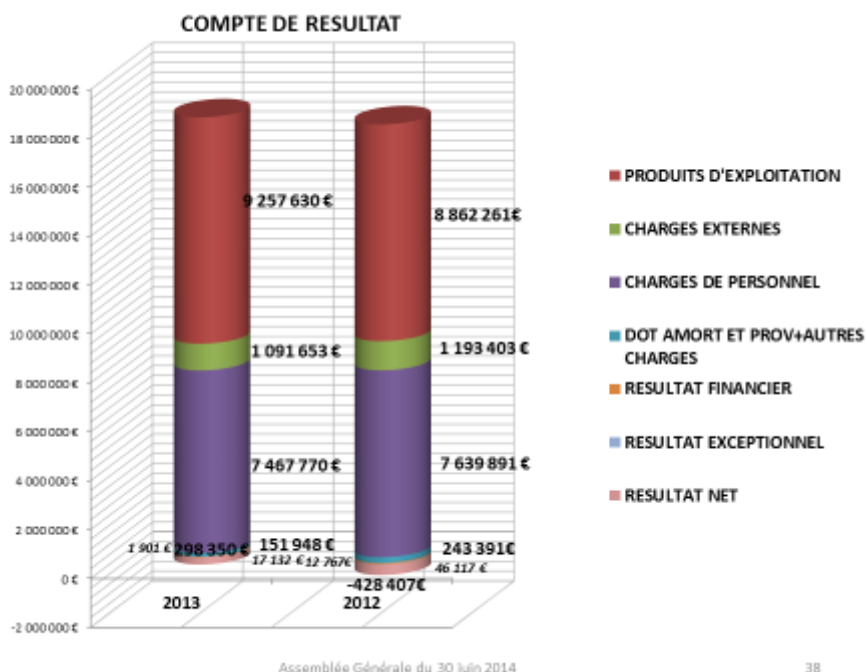
Nous allons maintenant vous donner lecture du rapport général de votre Commissaire aux comptes.

Parallèlement, le Directeur présente différentes diapos correspondant au bilan et aux comptes de résultat :





30



38

## IV – Rapport du Commissaire aux Comptes

A l'issue de cette présentation, le Commissaire aux Comptes procède à la lecture du rapport de gestion de l'exercice 2013 et du rapport spécial sur les conventions réglementées. Le Président propose à l'Assemblée Générale la deuxième résolution.

### 2<sup>ème</sup> résolution :

*L'Assemblée Générale, après avoir pris connaissance du rapport de gestion du CA et du rapport du Commissaire aux Comptes, approuve les comptes annuels de l'exercice clos le 31 décembre 2013, lesquels font apparaître un excédent de 298 350,23 €. Elle approuve également les opérations traduites dans ces comptes ou résumées dans ces rapports. Elle donne aux administrateurs quitus entier et sans réserve de l'exécution de leur mandat pour ledit exercice.*

La deuxième résolution est votée à l'unanimité des présents avec 605 voix.

**3<sup>ème</sup> résolution :**

*L'Assemblée Générale décide d'imputer le résultat de l'exercice 2013 de + 298 350,23 € à la Réserve Statutaire.*

La troisième résolution est votée à l'unanimité des présents avec 605 voix.

**4<sup>ème</sup> résolution :**

*L'Assemblée Générale, après avoir entendu la lecture du rapport spécial du Commissaire aux Comptes sur les conventions relevant de l'article L.612-5 du Code de commerce, approuve les conclusions dudit rapport et les conventions qui y sont mentionnées.*

La résolution est approuvée à l'unanimité des présents avec 605 voix.

**V – Tarif de la visite forfaitaire**

Le Président présente le tableau des tarifs forfaitaires depuis 2003.

Année	Tarif HT	Taux d'augmentation
2003	64,00	0
2004	64,00	0
2005	68,00	6,25%
2006	68,00	0
2007	68,00	0
2008	75,00	10,29%
2009	75,00	0
2010	76,00	1,34%
2011	76,00	0
2012	78,28	3%
2013	79,85	2%
2014	79,85	0

Le Conseil d'Administration propose une augmentation au 1<sup>er</sup> janvier 2015 de la cotisation forfaitaire à 81,04 € HT, soit une augmentation de 1,5%.

Le Président propose cette résolution au vote.

**5<sup>ème</sup> résolution**

*L'Assemblée Générale décide l'augmentation du tarif de la visite forfaitaire 2015 et décide de le fixer à 81,04 € HT.*

Contre : 72 voix Pour : 533

La résolution est adoptée.

**VI – Cotisation minimale trimestrielle**

Dans la même logique, il est envisagé une cotisation minimale trimestrielle. La cotisation minimale concernant les temps partiels et apprentis s'élève aujourd'hui à 19.57 € HT, tarif inchangé depuis 2012. Nous proposons qu'elle suive la logique de la facturation forfaitaire soit : 81.05 / 4 trimestres = 20.26 € HT.

**6<sup>ème</sup> résolution**

*L'Assemblée Générale décide de fixer la cotisation minimale trimestrielle 2015 à 20,26 € HT*

Contre : 95 voix Pour : 510 voix

La résolution est adoptée.

**VII – Portail Adhérents**

Le Directeur projette depuis le site internet [www.asstv86.fr](http://www.asstv86.fr), dans l'espace Adhérents, le Portail Adhérent qui sera accessible avec un code d'accès personnalisé et ainsi, donne accès aux rubriques suivantes :

-Votre entreprise : cette rubrique contient les informations juridico- administratives détenues dans notre base de données. L'adhérent pourra modifier certains éléments ainsi que son adresse de facturation et de convocation

-Vos salariés : dans cette rubrique est contenu l'effectif connu à ce jour par notre Service en surveillance médicale simple et SMR. L'adhérent aura également accès aux noms, prénoms, dates de naissance, sexes. Il pourra également constater si le suivi médical est en visite simple ou renforcée, et connaître le type de contrat de travail.

A partir de ces données, il pourra les exporter, ajouter des salariés, modifier des données ou sortir de cette liste des salariés n'appartenant plus à l'entreprise.

-Vos contacts : sur cette rubrique, chaque adhérent aura le nom du médecin qui a en charge le suivi de son entreprise et de ses salariés, le nom de l'assistante médicale accompagné des coordonnées téléphoniques, fax et adresse mail. L'adhérent aura également l'ensemble des coordonnées de la personne chargée des cotisations et de celle chargée des adhésions.

-Vos rendez-vous : dans cette rubrique s'affichera la liste des rendez-vous planifiés par l'équipe médicale en charge du suivi. L'adhérent pourra également faire ses demandes de rendez-vous (visites d'embauche, périodiques, de reprise, etc.) directement par le Portail

-Votre espace financier : dans cet espace, l'adhérent aura accès à l'historique de ses factures et règlements, aux cotisations restant à régler. L'adhérent pourra également remplir son bordereau de cotisations et opter pour un type de règlement (prélèvement automatique, chèque, virement).

Concernant les modes de règlement, le plus simple et le plus efficace serait celui du prélèvement automatique, sachant que le bordereau de cotisations étant auto déclaratif, le montant prélevé ne saurait excéder le montant déclaré.

- Documentation : dans cette rubrique, il sera possible de mettre en ligne des documents spécifiques à l'entreprise tels que, par exemple, la fiche d'entreprise, des sujets de prévention en fonction du type d'activité...

## **VIII – Projet de module de sensibilisation à la prévention des risques**

Le Directeur présente ensuite par projection les modules de sensibilisation aux risques professionnels qui sont maintenant à la disposition de l'ensemble des adhérents et de leurs salariés pour ceux qui le souhaitent.

Ces modules de sensibilisation, au nombre de 5 aujourd'hui, s'étendront dans les années à venir, à bien d'autres risques. Ils ont été créés par l'Afometra qui est un organisme de formation dédié aux Services de Santé au Travail exerçant sur l'ensemble du territoire. Un comité scientifique a été constitué à cet effet, garantissant la pertinence des contenus.

Les adhérents peuvent, par le truchement de l'espace Adhérents de notre site internet et grâce à une clé d'accès, suivre les modules en e-learning.

A l'issue du suivi de ces modules, l'adhérent pourra répondre à un QCM (questionnaire à choix multiples) afin de vérifier le niveau d'acquisition des connaissances et, ainsi, obtenir de la part de l'Afometra un certificat de suivi.

## **IX - Questions diverses**

En l'absence de questions diverses, le Président clôture la séance à 19h40, remercie l'ensemble des adhérents présents et Monsieur DERANLOT en sa qualité de Commissaire aux Comptes.

**Jean-Pierre BOSSÉ**  
**Président**