AISMT13

DOSSIER D'ADHÉSION

2023

PRÉVENIR LES RISQUES PROFESSIONNELS

Association Interprofessionnelle de Santé et Médecine du Travail.

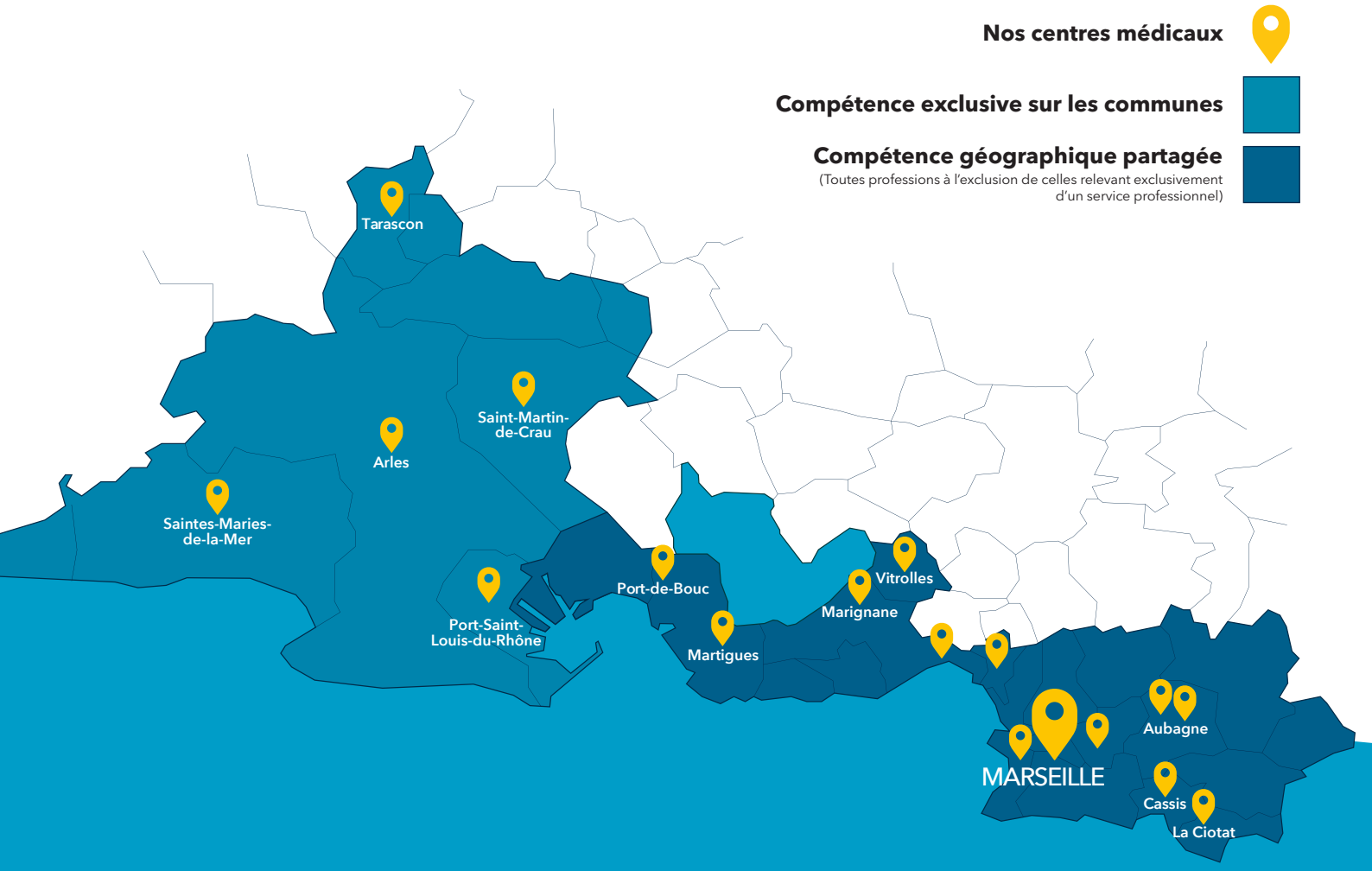
AISMT13.fr

Compétences géographiques interprofessionnelles AISMT13

Agrément délivré par la DREETS

Communes relevant de la compétence AISMT13 :

Allauch | Arles | Aubagne | Aureille | Auriol | Carnoux | Carry-le-Rouet | Cassis | Ceyreste | Châteauneuf-les-Martigues
Cuges-les-Pins | Ensuès-la-Redonne | Fontvielle | Fos-sur-Mer | Gémenos | Gignac-la-Nerthe | La Bouilladisse
La Ciotat | La Destrousse | La Penne-sur-Huveaune | Le Rove | Les-Baux-de-Provence | Marignane
Marseille (tous arrondissements) | Martigues | Mas-Blanc-des-Alpilles | Maussane-les-Alpilles | Mouriès | Paradou
Peypin | Plan-de-Cuques | Port-de-Bouc | Port-Saint-Louis-du-Rhône | Roquefort-la-Bédoule | Roquevaire
Saint-Etienne-du-Grès | Saintes-Maries-de-la-Mer | Saint-Martin-de-Crau | Saint-Mitre-les-Remparts
Saint-Pierre-de-Mézoargues | Saint-Victoret | Sausset-les-Pins | Tarascon | Vitrolles



Vous souhaitez adhérer ?

Pour devenir adhérent, votre entreprise doit être implantée sur une commune relevant de la compétence de **l'AISMT13.**

SANTÉ AU TRAVAIL
AISMT13 | prévenir les risques professionnels

BIENVENUE À L'AISMT13

L'AISMT13 a le plaisir de vous adresser son contrat d'adhésion.

Nos actions conduites par une équipe pluridisciplinaire, animée et coordonnée par un médecin du travail, sont orientées vers :

- l'action en entreprise ;
- la surveillance de l'état de santé des salariés ;
- le conseil en prévention des risques professionnels et santé au travail ;
- la traçabilité et la veille sanitaire.

Pièces à fournir pour votre adhésion

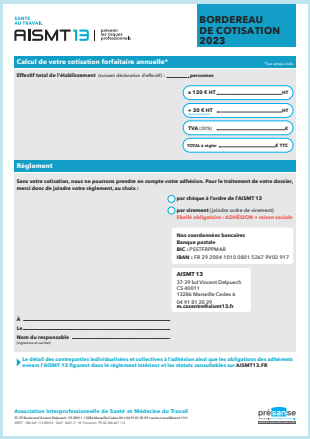
Pour une adhésion effective, nous vous demandons de nous retourner les documents suivants signés à :

Par mail
adhesions@aismt13.fr

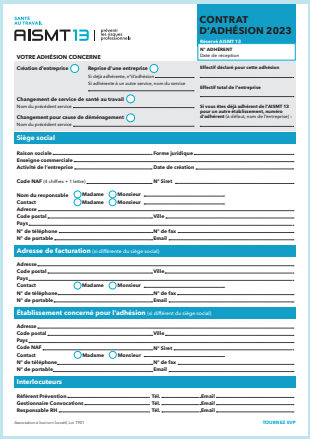
OU

Par courrier
AISMT13 Service Adhésions
37-39 bd Delpuech CS 40011
13286 Marseille Cedex 06

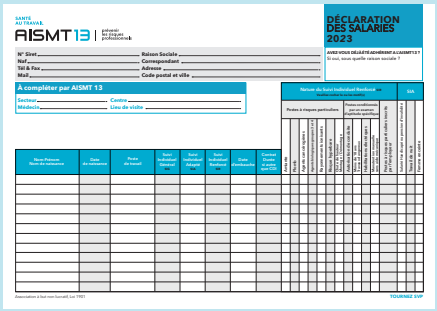
☐ **Bordereau de cotisation**


BORDEREAU DE COTISATION 2023

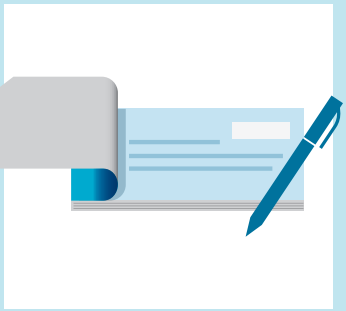
☐ **Contrat d'adhésion**


CONTRAT D'ADHÉSION 2023

☐ **Déclaration des salariés**


DÉCLARATION DES SALARIÉS 2023

☐ **Chèque ou ordre de virement**



Ces 4 documents sont indispensables pour l'enregistrement de votre dossier.
Merci de nous les retourner en ayant pris soin de renseigner **tous les champs.**

Conformément à l'article 34 de la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent. Déclaration CNIL - 1642645

Pour tout renseignement complémentaire, contacter le 04 91 81 20 29
ou envoyer un courriel à adhesions@aismt13.fr

SANTÉ
AU TRAVAIL

AISMT13 | prévenir les risques professionnels

BORDEREAU DE COTISATION 2023

Calcul de votre cotisation forfaitaire annuelle*

*par année civile

Effectif total déclaré : ..... **personnes**

Nombre salariés X 120 € HT*	.....	**€ HT**
Droits d'adhésion	**+ 20**	**€ HT**
Total HT	.....	**€ HT**
TVA (20%)	.....	**€**
Total à régler	.....	**€ TTC**

Règlement

Sans votre cotisation, nous ne pourrons prendre en compte votre adhésion. Pour le traitement de votre dossier, merci donc de joindre votre règlement, au choix :

- ◯ **par chèque à l'ordre de l'AISMT13**
- ◯ **par virement** (joindre ordre de virement)
  libellé obligatoire : ADHÉSION + votre nom d'entreprise

Nos coordonnées bancaires
Banque postale
BIC : PSSTFRPPMAR
IBAN : FR 29 2004 1010 0801 5267 9V02 917

AISMT13
37-39 bd Vincent Delpuech
CS 40011
13286 Marseille Cedex 6
04 91 81 20 29
adhesions@aismt13.fr

À .....

Le .....

Nom du responsable .....
(signature et cachet)

Le détail des contreparties individualisées et collectives à l'adhésion ainsi que les obligations des adhérents envers l'AISMT13 figurent dans le règlement intérieur et les statuts consultables sur AISMT13.FR

*** La cotisation forfaitaire est de 120€ HT par salarié pour les nouveaux adhérents en 2023. Ce montant est révisé chaque année par le conseil d'administration et calculé au plus juste, suivant les coûts de fonctionnement.**

Association Interprofessionnelle de Santé et Médecine du Travail

SANTÉ AU TRAVAIL

AISMT13 | prévenir les risques professionnels

CONTRAT D'ADHÉSION 2023

Réservé AISMT13

N° ADHÉRENT

VOTRE ADHÉSION CONCERNE

Création d'entreprise ◯ **Reprise d'une entreprise** ◯

Si déjà adhérente, n°d'adhésion .....

Si adhérente à un autre service, nom du service .....

Autre ◯

Changement de service de santé au travail ◯

Nom du précédent service .....

Changement pour cause de déménagement ◯

Nom du précédent service .....

Effectif déclaré pour cette adhésion .....

Effectif total de l'entreprise .....

Si vous êtes déjà adhérent de l'AISMT13 pour un autre établissement, numéro d'adhérent (à défaut, nom de l'entreprise) : .....

Siège social

Raison sociale ..... **Forme juridique** .....

Enseigne commerciale .....

Activité de l'entreprise ..... **Date de création** .....

Code NAF (4 chiffres + 1 lettre) ..... **N° Siret** .....

Nom du responsable ◯ **Madame** ◯ **Monsieur** .....

Contact ◯ **Madame** ◯ **Monsieur** .....

Adresse .....

Code postal ..... **Ville** .....

Pays .....

N° de téléphone ..... **N° de fax** .....

N° de portable ..... **Email** .....

Adresse de facturation (si différente du siège social)

Adresse .....

Code postal ..... **Ville** .....

Pays .....

Contact ◯ **Madame** ◯ **Monsieur** .....

N° de téléphone ..... **N° de fax** .....

N° de portable ..... **Email** .....

Établissement concerné pour l'adhésion (si différent du siège social)

Adresse .....

Code postal ..... **Ville** .....

Pays .....

Code NAF ..... **N° Siret** .....

Contact ◯ **Madame** ◯ **Monsieur** .....

N° de téléphone ..... **N° de fax** .....

N° de portable ..... **Email** .....

Interlocuteurs

Référent Prévention ..... **Tél.** ..... **Email** .....

Gestionnaire Convocations ..... **Tél.** ..... **Email** .....

Responsable RH ..... **Tél.** ..... **Email** .....

Convocation

Les convocations des salariés sont à envoyer (une seule case) ◯ **au Siège social** ◯ **à la Facturation** ◯ **à l'Établissement**

Si vous avez des contraintes, merci de les préciser ci-dessous : .....

.....

.....

Les visites médicales non périodiques (embauches, reprises etc...) sont à votre initiative.
Merci de contacter votre gestionnaire de planning.

Salariés sur sites éloignés (salariés affectés sur un lieu de travail très éloigné de l'établissement employeur)

Adresse de lieu de travail .....

Joindre la fiche d'entreprise du siège social de l'entreprise.

Nom du Service de Santé au Travail du siège social .....

Nom du Médecin du Travail référent .....

Téléphone .....

Email .....

Prévention

EXISTE-T-IL AU SEIN DE VOTRE ENTREPRISE ?

CSE
◯ **Oui** ◯ **Non**

Document unique d'évaluation des risques
◯ **Oui** Date de mise à jour : ..... ◯ **Non**

Branche professionnelle .....

Convention collective .....

RYTHME DE TRAVAIL SPÉCIFIQUE

Travail de nuit ◯ **Oui** ◯ **Non**

Travail posté ◯ **Oui** ◯ **Non**
(organisation du travail ou des équipes se relaient les unes après les autres au même poste)

Je soussigné,

Nom ..... **Prénom** .....

Agissant en qualité de .....

Certifie l'exactitude des renseignements figurant dans le présent document, déclare adhérer à l'AISMT13 et accepte ses statuts, son règlement intérieur et ses modalités d'application afin de bénéficier des prestations individualisées et collectives en santé au travail.
Je m'engage, en signant le présent contrat, à respecter les obligations qui en résultent (cf. statuts et règlement intérieur) et à transmettre tous documents demandés par le Service de Santé au Travail.

Fait à ..... Le .....

Pour l'entreprise (signature et cachet)

AISMT13
37-39 bd Vincent Delpuech
CS 40011
13286 Marseille Cedex 6
04 91 81 20 29
adhesions@aismt13.fr

Le détail des contreparties individualisées et collectives à l'adhésion ainsi que les obligations des adhérents envers l'AISMT 13 figurent dans le règlement intérieur et les statuts consultables sur AISMT13.FR

SANTÉ
AU TRAVAIL

AISMT13 | prévenir les risques professionnels

DÉCLARATION DES SALARIÉS 2023

AVEZ-VOUS DÉJÀ ÉTÉ ADHÉRENT À L'AISMT13 ?
Si oui, sous quelle raison sociale ?

N° Siret ..... **Raison Sociale** .....
Naf ..... **Correspondant** .....
Tél & Fax ..... **Adresse** .....
Mail ..... **Code postal et ville** .....

À compléter par AISMT13

Secteur ..... **Centre** .....
Médecin ..... **Lieu de visite** .....

Nom-Prénom Nom de naissance	Date de naissance	Poste de travail	Suivi Individuel Général SIG	Suivi Individuel Adapté SIA	Suivi Individuel Renforcé SIR	Date d'embauche	Contrat Durée si autre que CDI	Nature du Suivi Individuel Renforcé SIR — Veuillez cocher le ou les motif(s)												SIA		
								Postes à risques particuliers							Postes conditionnés par un examen d'aptitude spécifique				Postes à risques particuliers inscrits par l'employeur	Salarié Handicapé ou pension d'invalidité	Travail de nuit	Femme enceinte
								Amiante	Plomb	Agents cancérogènes	Agents biologiques groupes 3 et 4	Rayonnements ionisants	Risque hyperbare	Chute de hauteur Montage / Démontage	Autorisation de conduite	Moins de 18 ans Travaux dangereux	Habilitations électriques	Manutention manuelle sans aide mécanique > 55kg				
								☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
								☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
								☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
								☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
								☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
								☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
								☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
								☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
								☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
								☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
								☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
								☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

SANTÉ
AU TRAVAIL

AISMT13 | prévenir les risques professionnels

DÉCLARATION DES SALARIÉS 2023

Nom-Prénom Nom de naissance	Date de naissance	Poste de travail	Suivi Individuel Général SIG	Suivi Individuel Adapté SIA	Suivi Individuel Renforcé SIR	Date d'embauche	Contrat Durée si autre que CDI	Nature du Suivi Individuel Renforcé SIR (Veuillez cocher le ou les motif(s))												SIA		
								Postes à risques particuliers							Postes conditionnés par un examen d'aptitude spécifique				Postes à risques particuliers inscrits par l'employeur	Salarié Handicapé ou pension d'invalidité	Travail de nuit	Femme enceinte
								Amiante	Plomb	Agents cancérogènes	Agents biologiques groupes 3 et 4	Rayonnements ionisants	Risque hyperbare	Chute de hauteur Montage / Démontage	Autorisation de conduite	Moins de 18 ans Travaux dangereux	Habilitations électriques	Manutention manuelle sans aide mécanique > 55kg				
								☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
								☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
								☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
								☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
								☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
								☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
								☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
								☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
								☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
								☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
								☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Total SIG	Total SIA	Total SIR
Total Effectif		

Date, cachet et signature de l'entreprise

Association Interprofessionnelle de Santé et Médecine du Travail

37-39 Boulevard Vincent Delpuech CS 40011 13286 Marseille Cedex 06 • 04 91 81 20 29 • sante-travail@aismt13.fr
SIRET : 306 667 114 00103 - NAF : 8621 Z - N° Intracom. FR 04 306 667 114

présanse
PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL
PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR-CORSE

SANTÉ
AU TRAVAIL

AISMT 13 | prévenir les risques professionnels

SUIVI INDIVIDUEL DE L'ÉTAT DE SANTÉ DU SALARIÉ

CHAQUE SALARIÉ BÉNÉFICIE D'UN SUIVI INDIVIDUEL RÉALISÉ PAR UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ.

Suivi Individuel Général SIG

Tout salarié qui n'entre pas dans la catégorie des travailleurs affectés à des emplois à risques bénéficie d'une Visite d'Information et de Prévention (VIP), réalisée par des membres de l'équipe pluridisciplinaire (tous professionnels de santé), donnant lieu à une attestation de suivi.

- À l'embauche :
  - au plus tard dans les 3 mois après la prise de poste ;
  - 2 mois pour les apprentis.
- Au moins tous les 5 ans (2 ans pour les intérimaires).

Suivi Individuel Adapté SIA

Les travailleurs de moins de 18 ans, les travailleurs de nuit, ceux exposés aux agents biologiques de groupe 2 et ceux exposés à des champs électromagnétiques supérieurs à la valeur limite d'exposition bénéficient d'un Suivi Individuel Adapté avec une Visite d'Information et de Prévention, réalisée par des membres de l'équipe pluridisciplinaire (tous professionnels de santé), donnant lieu à une attestation de suivi.

- À l'embauche : préalablement à l'affectation au poste.
- Au moins tous les 3 ans.

Les travailleurs handicapés ou invalides bénéficient également d'un SIA mais avec une VIP initiale, dans les trois mois après la prise de poste, réalisée par le médecin du travail, et une VIP périodique, réalisée par des membres de l'équipe pluridisciplinaire, au moins tous les 3 ans.

Suivi Individuel Renforcé SIR

Tout salarié affecté à un poste présentant des risques particuliers pour sa santé ou sa sécurité bénéficie d'un Suivi Individuel Renforcé (SIR) : examen médical réalisé par le médecin du travail avec délivrance d'un avis d'aptitude.

- À l'embauche : avant l'affectation au poste.
- Au moins tous les 4 ans (une Visite Intermédiaire est effectuée par un professionnel de santé, au maximum à 2 ans).

RISQUES PARTICULIERS

- **Amiante :** salariés des chaufferies, plombiers...
- **Rayonnements** ionisants A et B : professions médicales et vétérinaires (radiologie, chirurgie, cabinets dentaires, centres anticancéreux, cabinets vétérinaires...), certains laboratoires d'analyses médicales, contrôle des pièces en industrie, sous-traitants de l'industrie nucléaire.
- **Plomb :** fabrication et récupération des accumulateurs au plomb, des batteries et des vieux métaux, interventions sur des surfaces recouvertes de peintures au plomb (découpe, décapage), soudage étain-plomb, imprimerie, composants antidétonants des carburants.
- **Risque Hyperbare :** scaphandriers, plongeurs, personnel des caissons.
- **Risque de chute** de hauteur lors des opérations de montage et de démontage d'échafaudage.

Agents biologiques pathogènes de groupe 3 (ils peuvent entraîner une maladie grave, mais il existe une prévention ou un traitement : travaux habituels dans les égouts, les abattoirs, équarrissage, collecte et traitement des ordures, personnel des établissements de santé) et de groupe 4 (il n'existe pas de prévention ni de traitement : certains laboratoires de recherche).

- **Agents CMR** sont Cancérogènes, Mutagènes ou toxiques pour la Reproduction avérés (1) ou fortement suspectés (2) :

Ils sont étiquetés sous ces deux versions

AFFECTATIONS PARTICULIÈRES

- Manutention manuelle > 55 kg
- Jeunes affectés aux travaux dangereux
- Équipement avec autorisation de conduite
- Habilitation électrique (tous niveaux dont H0B0)

AFFECTATIONS PARTICULIÈRES

- Risques employeur (à justifier par écrit, après discussion avec le médecin du travail, CSSCT, DP)

OUTRE LES VISITES D'EMBAUCHE OU PÉRIODIQUES, D'AUTRES VISITES PEUVENT ÊTRE ORGANISÉES :

- Après un congé maternité ;
- Après une absence pour cause de maladie professionnelle (sans délai d'arrêt) ;
- Après une absence d'au moins 30 jours pour cause d'accident du travail ;
- Après une absence d'au moins 60 jours pour cause de maladie ou d'accident non professionnel ;
- À la demande du salarié ;
- À la demande de l'employeur.

À CONSERVER

SUIVI INDIVIDUEL DE L'ÉTAT DE SANTÉ DU SALARIÉ

SANTÉ AU TRAVAIL
AISMT13
prévenir les risques professionnels

(Sous l'autorité du médecin du travail)

SIG
Suivi Individuel Général

CAS GÉNÉRAL
- Pas de risque

- Intérimaires (selon exposition)
- Apprentis (selon exposition)

SIA
Suivi Individuel Adapté

- Travailleur handicapé ou invalide
- Travailleur de nuit
- < 18 ans
- Agents biologiques groupe 2
- Champs électromagnétiques supérieurs à la valeur maximale
- Travailleuse enceinte / allaitante

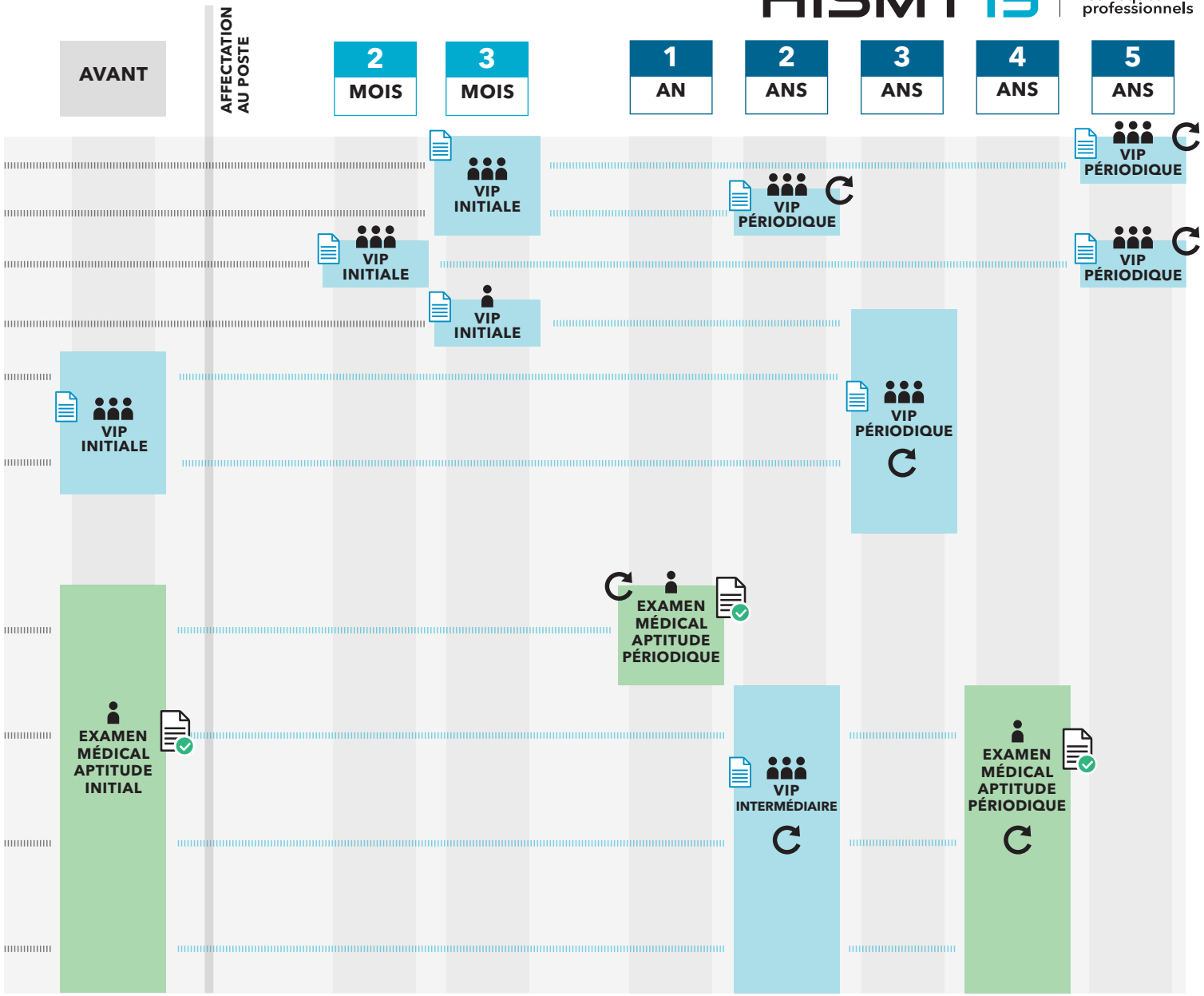
SIR
Suivi Individuel Renforcé

RISQUES PARTICULIERS
- Rayonnements ionisants A
- Amiante
- Plomb
- Agents CMR
- Agents biologiques groupes 3 et 4
- Rayonnements ionisants B
- Hyperbare
- Échafaudages

AFFECTATIONS PARTICULIÈRES
- < 18 ans et travaux dangereux
- Autorisation de conduite
- Habilitation électrique
- Manutention manuelle > 55kg

RISQUES EMPLOYEURS
- Sur demande écrite de l'employeur

après discussion avec le médecin du travail, CSSCT, DP



VIP Visite d'Information et de Prévention

Attestation de suivi

Visite réalisée par un médecin du travail

Suivi Périodique

Avis d'aptitude

Visite réalisée par un médecin du travail, un infirmier, un collaborateur médecin, un interne

- **Visite de mi-carrière** pour tout travailleur entre ses 43 et 45 ans, ou à une échéance déterminée par accord de branche.
- **Suivi post-exposition** pour certains travailleurs qui sont ou ont été exposés à des « risques particuliers », à l'occasion de la cessation d'exposition ou lors du départ en retraite.
- Arrêt maladie : **Visite de reprise** après congé maternité ; absence > 30 jours pour AT ; > 60 jours maladie ou accident non professionnel ; maladie professionnelle quelle que soit la durée. Possibilité de **Visite de pré-reprise** pour un arrêt de travail d'au moins 30 jours.
- Possibilité de **Visite médicale à la demande** du salarié, de l'employeur, du médecin du travail.

Plus d'informations sur : www.aismt13.fr/employeurs-suivi-salaries

Mise à jour : octobre 2022

À CONSERVER

Conception-rédaction : Aquilifer et AISMT13 - Création graphique : Julien Grenaud et AISMT13 - Mise à jour mai 2023 - Image libre de tous droits (CC0 1.0)

AISMT13

37-39 Boulevard Vincent
Delpuech CS 40011
13286 Marseille Cedex 06

04 91 81 20 29 | **sante-travail@aismt13.fr**

AISMT13.fr