



Référence	MOP-R1-009
Version	1
Date	22/11/2024
Pagination	1 / 11

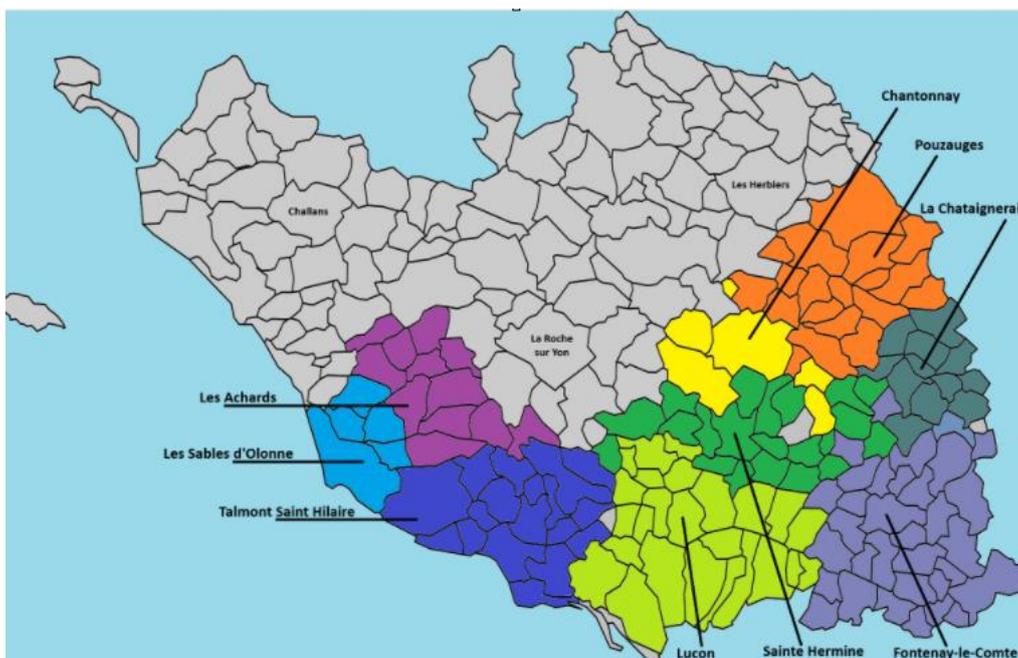
PRÉVENTION SANTÉ TRAVAIL VENDÉE LITTORAL

# Guide d'adhésion



Référence	MOP-R1-009
Version	1
Date	22/11/2024
Pagination	2 / 11

Le service PSTVL détient un agrément du Ministère du Travail pour exercer ses missions sur un territoire géographique précis (ci-dessous secteur géographique PSTVL) :



**Accès au portail adhérent :** <https://portail.pstvl.fr/>

**Inscription en ligne :** L'employeur doit se rendre sur le portail adhérent en ligne du service de prévention et de santé au travail et s'inscrire en fournissant les informations requises.

Devenir adhérent

Vous n'êtes pas encore un adhérent

[Cliquez ci pour démarrer l'adhésion en ligne](#)

Cliquez sur les différents liens pour avoir des réponses à vos questions :



Référence	MOP-R1-009
Version	1
Date	22/11/2024
Pagination	3 / 11

### Contrat d'adhésion

Qui doit adhérer à un service de Santé au Travail ?

Tous les employeurs (y compris les particuliers employeurs) sont assujettis aux obligations liées à la santé au travail dès lors qu'ils emploient un salarié soumis au régime général de la sécurité sociale.

<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F13889>

Qui peut adhérer au PSTVL ?

Que devez-vous savoir ?

Quels sont les éléments à fournir sur votre établissement ?

Quels sont les éléments à fournir sur vos salariés ?

Vous gérez plusieurs établissements

[Continuer](#)

## Suivez le processus d'adhésion :

### Processus d'adhésion

Votre adhésion en ligne va se faire sur plusieurs niveaux.

**Niveau 1 :**

- Nous allons vous demander de vous identifier.
- Nous allons vérifier votre éligibilité et vous demander des informations concernant votre entreprise.

**Niveau 2 :**

- Vous recevrez par mail votre numéro de dossier et le lien pour créer votre identifiant.

**Niveau 3 :**

- Vous allez vous connecter sur <https://portail.pstvl.fr>.
- Créer vos postes de travail.
- Créer vos salariés (état de votre personnel).
- Calculer votre droit d'entrée et votre cotisation, choisir votre mode de règlement en cliquant sur le bouton « Déclaration en attente ».

**Niveau 4 :**

Vous recevrez par mail :

- Une facture pro-forma du droit d'entrée, la facture définitive sera établie après paiement.
- Le coupon à joindre à votre chèque si vous avez opté pour ce mode de règlement.

**Niveau 5 :**

- Vous recevrez par mail, à la réception de votre règlement et des pièces annexes pour les adhésions de proximité, votre numéro adhérent, une attestation d'adhésion et la facture définitive de votre droits d'entrée et votre cotisation.

[Retour](#) [Commencer l'adhésion](#)

## Renseignez les informations vous concernant (le demandeur)

### Etape 1 : Merci de vous identifier

Vous êtes notre interlocuteur pour ce dossier d'adhésion

Civilité \*

Nom \*

Prénom \*

Qualité \*

Courriel \*

Téléphone \*

Mobile

Raison sociale \*

Adresse \*

Code postal \*

Ville \*

Pays \*

**IMPORTANT :** Vous êtes notre interlocuteur pour ce dossier d'adhésion. Vous recevrez les documents dans votre boîte mail. Vous aurez plus loin, la possibilité de saisir les coordonnées des différents contacts de l'établissement.

[Continuer](#)

## Suivez les différentes démarches en cliquant sur la réponse qui convient :



Référence	MOP-R1-009
Version	1
Date	22/11/2024
Pagination	4 / 11

**Etape 2 : Avez-vous des salariés ?**

L'entreprise a-t-elle des salariés ?

**Oui** **Non**

**Du secteur privé** **Du secteur public** **Du secteur secteur privé et public**

Retour

Renseignez le code postal du lieu de votre établissement

Si vous ne dépendez pas de notre secteur géographique, l'écran suivant apparaît :

**Etape 3 : Votre établissement**

Code postal de votre établissement

Quel est le code postal (sans CEDEX) de l'établissement où sont déclarés vos salariés auprès de l'URSSAF ?

Code postal :  **Valider**

**Votre établissement est en dehors de notre compétence géographique.**  
[ Notre secteur géographique ]  
[ Comment trouver le Service de Santé au Travail dont je dépends ? ]

Avez-vous des salariés détachés qui travaillent sur notre secteur (merci de vérifier notre domaine de compétence) ?

**Oui** **Non**

Retour

Renseignez le code NAF de votre établissement (code activité)

Renseignez le numéro SIRET de votre établissement (Attention, ces numéros peuvent être vérifiés sur Internet, il est donc indispensable de bien renseigner ce champ)

Si votre numéro SIRET a une correspondance dans notre base, vous aurez un message vous demandant s'il s'agit d'un déménagement, d'une fusion, d'une reprise/succession.

**Etape 4 : Fusion**

S'agit-il d'une fusion ?

**Oui** **Non**

Retour

**Etape 4 : Reprise / Succession**

S'agit-il d'une reprise ou d'une succession ?

**Oui** **Non**

Retour

Sur les étapes suivantes, renseignez les coordonnées de la personne en charge de chaque thématique



Référence	MOP-R1-009
Version	1
Date	22/11/2024
Pagination	5 / 11

Étape 5 : Vos contacts - Responsable légal

Êtes-vous le responsable légal ?

Oui

Non, une autre personne, votre siège social, un tiers déclarant

Retour

Si oui, vérifiez les informations enregistrées  
Si non, remplissez tous les champs ci-dessous :

Étape 5 : Vos contacts - Responsable légal

Êtes-vous le responsable légal ?

Oui

Non, une autre personne, votre siège social, un tiers déclarant

Civilité

Nom

Prénom

Qualité

Courriel

Fixe

Mobile

Raison sociale

Adresse

Ligne 1

Ligne 2

Ligne 3

Code postal

Ville

Pays

Retour Continuer

Les mêmes actions sont à répéter sur les écrans suivants :

Étape 5 : Vos contacts - Responsable Espace Adhérent

Serez-vous le responsable de cet Espace Adhérent ?

Oui

Non, une autre personne, votre siège social, un tiers déclarant

Retour

Étape 5 : Vos contacts - Responsable DRH

Êtes-vous le responsable DRH ?

Oui

Non, une autre personne, votre siège social, un tiers déclarant

Retour



Référence	MOP-R1-009
Version	1
Date	22/11/2024
Pagination	6 / 11

**Etape 5 : Vos contacts - Déclaration cotisations**

Serez-vous notre contact pour la déclaration des cotisations, **merci de préciser l'adresse de facturation**

**Etape 5 : Vos contacts - Gestion convocations cotisations**

Serez-vous notre contact pour la gestion des convocations, **merci de préciser l'adresse d'envoi des convocations**

Il est important de renseigner correctement tous les champs des contacts de votre entreprise pour que les différents documents soient adressés à la bonne personne.

Ci-dessous, vous enregistrez les préférences de convocation :

**Etape 6 : Préférences de convocation**

Cet écran vous permet de nous indiquer vos préférences pour les périodes de convocation de vos salariés.  
Nous respecterons au mieux vos choix en fonction des contraintes de notre service.

		Oui	Eventuellement	Jamais
Lundi	Matin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Après-midi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mardi	Matin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Après-midi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mercredi	Matin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Après-midi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeudi	Matin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Après-midi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vendredi	Matin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Après-midi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Renseignez les informations de votre établissement, cochez les cases en bas à gauche, sans oublier de cocher « je ne suis pas un robot » :



Référence	MOP-R1-009
Version	1
Date	22/11/2024
Pagination	7 / 11

### Etape 7 : Coordonnées de l'établissement

#### Informations générales

Forme juridique*	<input type="text"/>	Raison sociale*	<input type="text"/>
Enseigne	<input type="text"/>	Activité*	<input type="text"/>
SIRET*	<input type="text"/>	Code NAF*	<input type="text"/>

#### Adresse et coordonnées

Adresse*	<input type="text" value="Ligne 1"/> <input type="text" value="Ligne 2"/>	Code postal*	<input type="text"/>
Téléphone*	<input type="text"/>	Ville*	<input type="text" value="Sélectionner une ville"/>
Courriel*	<input type="text"/>	Pays*	<input type="text" value="FRANCE"/>

Je soussigné(e)  agissant en qualité de , déclare :

- les renseignements saisis exacts et confirme demander mon adhésion au PSTVL après en avoir pris connaissance, se conformer aux [Statuts](#).
- après en avoir pris connaissance, se conformer au [Règlement Intérieur de l'Association](#).

Je ne suis pas un robot   
Confidentialité - Conditions

Votre demande est enregistrée, vous devez désormais suivre les étapes suivantes :

### 🏠 Votre demande d'adhésion a été prise en compte

#### Les prochaines étapes

**Vous avez terminé le niveau 1, votre pré adhésion est bien enregistrée.**  
Nous allons vous adresser par mail votre numéro de dossier et le lien pour la création de votre identifiant.

Vous allez pouvoir vous connecter sur <https://portail.pstvl.fr>, onglet « espace adhérent » et poursuivre le processus d'adhésion :

- En alimentant l'état de votre personnel,
- En calculant vos Droits d'Entrée à nous verser pour l'adhésion et en choisissant votre mode de règlement.

Vous recevrez ensuite par mail :

- Une facture pro-forma des Droits d'Entrée, la facture définitive sera établie après paiement,
- Le coupon à joindre à votre chèque si vous avez opté pour ce mode de règlement.

Nous allons vous adresser par mail, à la réception de votre règlement et des pièces annexes pour les adhésions de proximité, votre numéro adhérent, une attestation d'adhésion et la facture définitive de vos Droits d'Entrée.

Vous pouvez télécharger à tout moment ces documents sur votre espace en ligne dans les menus « Documents Financiers » pour les factures et « Mon Espace » pour les autres documents.

Un courriel vous sera adressé ultérieurement pour vous communiquer les coordonnées de votre équipe de santé au travail. Les coordonnées de cette équipe figureront aussi dans le menu « nous contacter » sur votre compte en ligne.

Vous recevrez ensuite un mail vous permettant de poursuivre votre adhésion en ligne, cliquez sur le lien pour la création de votre espace en ligne :

Bonjour Mme

Vous venez de valider votre demande d'adhésion en ligne pour l'établissement  dont le SIRET est

Votre numéro de dossier pour cette demande d'adhésion est le 915716. **Attention, ce numéro n'est que temporaire et n'est valable que pendant le processus d'adhésion. Un numéro définitif vous sera transmis lorsque l'adhésion sera finalisée puis validée par notre service.**

Pour poursuivre votre adhésion, nous vous remercions de cliquer [ici](#). Merci d'y renseigner votre adresse mail ainsi que votre numéro de dossier d'adhésion afin de pouvoir initialiser votre mot de passe. (Si ce lien ne fonctionne pas, voici l'adresse à coller dans votre navigateur : <https://portail.pstvl.fr/Commun/ForgetPassword2>)

Vous avez une question ? N'hésitez pas à nous contacter à l'adresse suivante [adhesion@pstvl.fr](mailto:adhesion@pstvl.fr)

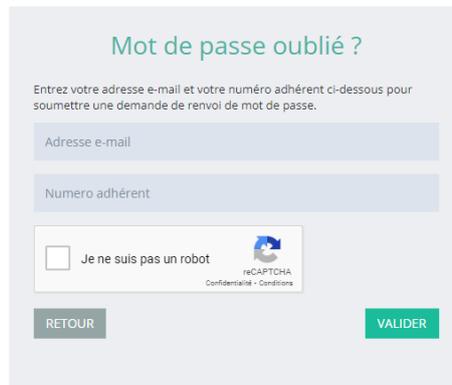
Cordialement.

Le service adhésion.

 **PRÉVENTION SANTÉ TRAVAIL**  
VENDEE LITTORAL  
Les Sables d'Orne / Fontenay-le-Comte

	Référence	MOP-R1-009
	Version	1
	Date	22/11/2024
	Pagination	8 / 11

Dans cet encart, indiquez le mail avec lequel vous avez créé votre dossier et le numéro de dossier provisoire indiqué dans le mail :



Une fois cette étape validée, votre demande de réinitialisation de mot de passe est transmise au service compétent, et vous recevrez alors un mail avec le lien qui vous permettra de créer votre mot de passe.

En cliquant sur le lien, indiquez votre mail et le mot de passe choisi. Valider. Un message vous confirme que votre mot de passe est validé.

En cliquant sur « Aller à l'écran de login », vous arriverez à la fenêtre d'authentification.

Prenez connaissance des informations à valider :



Pour l'enregistrement de vos salariés, commencez par saisir les postes de travail de votre entreprise « gérer les postes de travail »



Référence	MOP-R1-009
Version	1
Date	22/11/2024
Pagination	9 / 11

Ajoutez chaque poste en indiquant le code PCS correspondant (catégorie socio-professionnelle : vous pouvez éventuellement demander l'information à votre cabinet de gestion sociale) :

Une fois les postes de travail créés, vous pouvez ajouter vos salariés :



Référence	MOP-R1-009
Version	1
Date	22/11/2024
Pagination	10 / 11

## Déclaration des situations

### Situation liée à la personne

- Moins 18 ans non affecté à des travaux réglementés
- Moins de 18 ans affecté à des travaux interdits soumis à dérogation
- Femme enceinte, venant d'accoucher ou allaitante
- Titulaire d'une pension d'invalidité (SIA)
- Travailleur handicapé

### Situation liée au poste de travail

- Agent biologique pathogène groupe 2
- Agent biologique pathogène groupes 3 et 4
- Agents cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction
- Amiante
- Champ électromagnétique si VLE dépassée
- Risque de chute de hauteur lors des opérations de montage/démontage d'échafaudages
- Hyperbare
- Plomb
- Rayonnement ionisant hors Catégorie A
- Rayonnement ionisant Catégorie A (SIR)
- Travail de nuit

### Situation Spécifique

- Manutention manuelle, port de charges > 55 kg (R4541-9)
- Autorisation de conduite (CACES) - article R.4323-56
- Travaux sous tension (habilitations électriques B1T-H1T, B1N-H1N B2T-H2T, B2N-H2N)

### Situation liée au poste selon l'article R4624-23

- En cohérence avec l'évaluation des risques au sein - de l'entreprise, le DUERP, la fiche d'entreprise. Après avis du Médecin du travail et du CHSCT (ou à défaut DP) et après écrit motivé de l'employeur

### SIG - Suivi Individuel Général :

En cochant cette case, vous nous confirmez que le salarié n'est pas exposé aux risques ci-dessus et qu'il n'est pas concerné par les situations ci-dessus. Il ne sera donc pas soumis à une Surveillance Médicale Renforcée

- Aucun des cas ci-dessus

Annuler ✕

Ajouter +

Lorsque vos salariés sont enregistrés, retournez sur la page d'accueil et cliquez sur « Déclaration en attente »

Suivez attentivement toutes les étapes :



Référence	MOP-R1-009
Version	1
Date	22/11/2024
Pagination	11 / 11

Accueil > Etat du personnel > Déclaration du personnel

Personnel (Nouvelle adhésion) - Etape 1 sur 5

Mes contacts  
Effectifs  
Autres actions

2 Contrôle et mise à jour des données  
3 Validation de l'effectif  
4 Calcul cotisation  
5 Information paiement

Le processus de calcul de la cotisation se décompose en 5 étapes :

- Etape 1 :
  - Notice d'information
- Etape 2 :
  - Contrôle des données administratives
  - Mise à jour de l'état du personnel
- Etape 3 :
  - Présentation de la synthèse de votre effectif et de sa répartition par catégorie
  - Validation par vous-même de cette synthèse
  - Vous recevrez par mail, une synthèse de votre effectif
- Etape 4 :
  - Le système calculera votre cotisation
- Etape 5 :
  - Vous pourrez préciser les informations nécessaires au paiement
  - Vous signerez votre déclaration
  - Vous recevrez par mail : votre état du personnel, votre facture et les éléments nécessaires au paiement

Continuer

Une fois votre déclaration validée, il est impératif de transmettre au service adhérent le règlement de vos cotisations.

Si vous réglez par virement, veuillez à indiquer la référence de dossier et le numéro de facture ProForma.

**Attention** : les dossiers en attente sont supprimés après un délai de 3 mois.

Une fois votre adhésion validée, vous pouvez vous référer au Guide d'utilisation du portail, pour une utilisation au quotidien !