

décisions d'agrément, que les SSTI demeurent dans une impossibilité de faire dans le cadre qui leur est défini.

Ceci dit, il est compréhensible que l'État, dans son rôle, veille à ne pas créer d'effet d'aubaine et ne consente pas un espacement des examens médicaux sans l'assurance de la mise en œuvre de contreparties crédibles en termes de prévention.

Dès lors, il appartient au Service d'étayer ses propositions. Mais la situation doit être dans tous les cas approfondie, en considérant qu'elle correspond également à un travail consensuel approuvé par l'ensemble des instances du Service.

Concrètement, dans le cas de Santra Plus, la question à se poser pourrait se résumer prosaïquement par : la Direccte dit "tous les 3 ans", le Service "tous les 6 ans", pourquoi, sur la base de quelle analyse ? La prise en charge retenue permet-elle d'envisager un suivi adapté pour l'ensemble des salariés quelle que soit la taille de leur entreprise ? Ces débats ne sont ni à redouter ni à regretter ; ils conduisent les parties prenantes à approfondir toutes les questions et à prendre en compte les réalités dans l'intérêt général. Il est essentiel que les SSTI ne cèdent pas à une décision d'agrément, même favorable, qui ne permette pas une prise en charge adaptée et en conformité.

Un autre point relève l'attention. La flexibilité introduite par les nouveaux textes peut être source d'inquiétude pour toutes les parties, y compris pour les Services. Même si la recherche

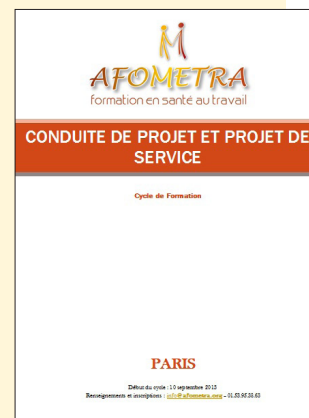
d'adaptation aux réalités locales, inscrite dans la loi, doit guider le choix, des SSTI peuvent craindre un traitement injustement différencié de leur situation par l'Administration. La politique d'agrément de la Direccte, conformément à l'article D. 4622-53, doit être présentée annuellement au sein du Comité Régional de Prévention des Risques Professionnels et permet à chacun de vérifier la cohérence des décisions. La délivrance d'agrément sans que cette politique ne soit connue des Services pose question. Une accélération de la diffusion de l'information à ce niveau serait souhaitable.

Enfin, une décision d'agrément prise dans une autre région pour une durée de cinq ans, assortie d'une lettre prévoyant de reconsidérer la situation du SSTI dans six mois, présente également une difficulté. Cette modalité, même si elle ménage sans doute les ajustements nécessaires dans une phase de lancement de la réforme, crée cependant une incertitude incompatible avec la mise en œuvre d'un projet de Service pluriannuel qui a besoin de certitudes pour se déployer.

Là encore, le dialogue avec l'Administration est essentiel pour conduire à des décisions d'agrément claires et applicables. Si les contraintes imposées aux Services, notamment en termes de suivi individuel, sont incompatibles avec les ressources médicales, leur capacité à signer le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens s'en trouvera amoindrie, voire peut-être, dans des cas extrêmes, annihilée. ■

Conduite de projet et projet de Service

Clef de voûte de la réforme, le projet de Service est une opportunité pour le SSTI de diagnostiquer les besoins de ses adhérents et de définir et mettre en œuvre ses



priorités d'action. Afin d'aider les Services dans l'élaboration de ce projet, l'Afometra propose un cycle de formation "Conduite de projet et projet de Service" ouvert aux membres des Commissions Médico-techniques et à toute personne susceptible d'initier un projet transversal indépendamment de sa mission principale.

Ce cycle permettra, entre autres, aux participants de s'approprier les fondamentaux de la conduite de projet, de définir les priorités du Service, d'utiliser les outils pratiques de pilotage et de construire les indicateurs de réussite, et fera également un focus sur l'intérêt des thésauros dans les SSTI.

Le premier module (Conduite de projet) démarrera le 10 septembre 2013 et le cycle s'achèvera le 4 décembre suivant.

Détail des modules et des formateurs à retrouver sur www.afometra.org.

Renseignements et inscriptions : info@afometra.org / 01.53.95.38.63

Réforme

Les prérogatives des collaborateurs médecins encore en débat



Estimant que les restrictions d'exercice du collaborateur médecin inscrites dans la circulaire DGT / n°13 du 9 novembre 2012 étaient de nature à faire obstacle à la mise en œuvre de la réforme sur de nombreux bassins d'emplois, le Cisme avait formé un recours gracieux en date du 10 janvier 2013 (voir I.M. Janv. 2013).

La Direction Générale du Travail n'a pas répondu dans les délais impartis, ce qui exprime, conformément aux textes, un rejet du recours.

Cette absence de réponse n'est bien sûr pas satisfaisante pour les SSTI. Cependant, il semble qu'une recherche de solution ait bien lieu entre la DGT, le Cnom et les Universitaires.

Si elle n'aboutissait pas rapidement de manière à réellement répondre aux besoins de ressources médicales des Services, le Conseil d'administration du Cisme a d'ores et déjà envisagé de former, cette fois, un recours hiérarchique auprès du Ministre du Travail. Nous pouvons également espérer l'appui de plusieurs partenaires sociaux conscients

de l'intérêt des employeurs et des salariés sur le thème.

Enfin, les Services sont vivement invités à mobiliser tous relais locaux ou nationaux qu'ils jugeraient utiles. Des courriers émanant des Services, signés par leurs représentants employeurs et salariés et décrivant l'attente du terrain, ont pu être relayés par le Cisme ; ils sont de nature à appuyer les démarches en cours. Il est encore temps de le faire pour ceux qui voudraient renforcer cette expression. ■