

Ateliers du Cisme

Restitution des Ateliers de Paris

La dernière édition 2014 des Ateliers du Cisme s'est tenue à Paris le 4 décembre dernier, rassemblant près de 100 participants : présidents, directeurs, médecins, représentants RH, mais aussi AST ou infirmières, orateurs lors de l'Atelier consacré aux nouveaux métiers.

Pour ce quatrième arrêt de l'année, cette fois à Paris, les Ateliers du Cisme se sont déclinés sur les thèmes suivants :

- Le dossier d'entreprise
- L'immobilier
- Les nouveaux métiers : Infirmier en Santé au travail et AST
- La prévention de la désinsertion professionnelle

Le dossier d'entreprise : quelle utilisation dans l'analyse des besoins ? Quels choix en matière d'alimentation, de règles d'écriture, d'exploitation ?

Non imposé ou même décrit par la réglementation, le dossier d'entreprise est un outil qui peut prendre de multiples formes et usages, selon l'organisation du Service qui le compose et le besoin auquel il entend répondre.

Deux SSTI ont ainsi présenté la façon dont ils concevaient respectivement le dossier d'entreprise : le CMSN (Paris) et le PST 14 (Caen). Les différents Services présents ont ensuite débattu et partagé leurs méthodologies quant à cet outil.

Les points d'entrée à la conception du dossier d'entreprise sont multiples : certains Services se sont penchés sur la question à l'occasion d'un engagement dans la Démarche de Progrès en Santé Travail (DPST) ou lors de l'élaboration de leur projet de Service. D'autres sont partis d'un constat : les multiples données collectées par les acteurs de terrain n'étaient pas toujours recueillies et organisées de façon à être exploitables. De l'hétérogénéité des pratiques, des documents, et de la non-informatisation des données résultaient des "cimetière d'informations" inutilisables, alors même que ces données étaient collectées pour aider à cadrer les actions du Service.

Quelle que soit sa forme finale, le dossier d'entreprise semble indissociable

des problématiques relatives au système d'information, que ce soit pour en définir le contenu, l'accessibilité, le stockage ou l'exploitation.

Différencié du Dossier Médical en Santé Travail (dont les modalités sont régies par le Code du travail), le dossier d'entreprise peut ainsi faire l'objet de règles plus souples. Nombre de Services le rendent consultable par les différents personnels, au-delà de l'équipe pluridisciplinaire, y compris par le Service administratif, ce en s'assurant que le contenu ne comprenne pas d'éléments "subjectifs" ou nominatifs tombant sous le secret médical. Les dossiers d'entreprises comprennent ainsi majoritairement des documents transmis par l'entreprise et des documents produits par le SSTI, à l'issue de collectes de données effectuées en entreprise.

Si ces données aident à la détermination des priorités d'actions du Service, il apparaît utile de déterminer des axes de travail ou des pistes a priori de l'établissement du Dossier d'entreprise, faute de quoi le recueil d'informations se fait à l'aveugle, et une masse trop importante de données devient illisible. Là encore, c'est le projet de Service qui s'avère le plus à même de tracer, au préalable, les axes de travail. Mais quid des entreprises pour lesquelles le Service ne possède justement pas d'informations aidant à prioriser les actions ? C'est, en fait, au niveau de la saisie que la plupart des SSTI "filtrent" les données recueillies au sein d'entreprises sur lesquelles ils manquent de visibilité, triant, à ce stade, ce qui doit ou non être noté dans le dossier. Le choix d'items indispensables, souvent sélectionnés par l'équipe pluridisciplinaire, se convertit informatiquement en "champs obligatoires" à la saisie.

Non cadré par les textes, mais présent au rang des recommandations de la Haute Autorité de Santé, le dossier d'entreprise est un outil précieux de détermination de la pénibilité et d'aide à l'évaluation des risques professionnels. Il convient, cependant, afin de le rendre exploitable, de définir au préalable des règles de collecte, de saisie et de consultation harmonisées, et d'en expliciter le sens, notamment aux acteurs responsables de la saisie. Au-delà de son utilisation en termes de traçabilité

des expositions, il peut aussi se faire outil de communication avec l'entreprise, à la fois pour le recueil de données, mais aussi pour garder un certain historique des interventions du Service, et exprimer les missions de celui-ci, au-delà de l'aspect "médical", par les actions en milieu de travail.

Locaux

Les modifications des missions et de l'organisation des SSTI, et notamment le passage d'un "binôme médecin du travail – secrétaire médicale" à une équipe pluridisciplinaire, ont généré des besoins immobiliers nouveaux pour les Services. Les nouveaux métiers doivent, en effet, être intégrés à la dynamique du Service, et les locaux doivent s'adapter aux nouvelles activités, dans le respect des normes réglementaires, comme dans celui des contraintes financières de la structure.

Les problématiques soulevées varient alors selon la taille du Service, sa localisation (et le coût de l'immobilier), l'état initial des locaux et de la situation propriétaire ou locataire. Trois Services distincts ont ainsi partagé leurs expériences respectives : le CMIE, implanté sur 22 locaux (dont 16 à Paris), l'AST 35 sur 3 locaux en Bretagne, et le PST 66, de Perpignan.

Le premier constat, issu de ces présentations comme des débats, est que le projet immobilier s'inscrit directement au sein du projet de Service, découlant naturellement des évolutions du SSTI prévues à moyen et long termes, de la façon dont celui-ci va composer et organiser ses équipes, et de la population suivie et donc accueillie au sein des locaux. Certains espaces sont ainsi amenés à être agrandis ou créés (nouveaux postes de travail pour nouveaux métiers) ou à disparaître (salles de stockage de dossiers papiers lors du passage au numérique).

C'est ainsi dans la phase préparatoire du projet de Service 2014-2019 que le PST 66 a identifié le besoin d'un nouveau local, regroupant les 5 sites qui constituaient jusque-là le Service. La gouvernance a, ensuite, choisi d'acheter un terrain et de faire construire, bâtissant un cahier des charges répondant aux normes réglementaires, aux contraintes financières et aux besoins

mis en lumière par le projet de Service. De manière générale, la conception de ce nouveau local s'est faite en mode projet, avec des réunions de travail organisées autour de multiples thèmes (conception des bureaux, agencement, organisation du travail), dont les comptes rendus ont été diffusés à l'ensemble du personnel.

De même, l'AST 35 a inscrit la "mise en œuvre d'une politique immobilière" au rang des fiches-action de son projet de Service et, après analyse du besoin, a décidé un regroupement sur un bâtiment d'une capacité d'accueil (visite médicale et/ou entretien infirmier) de 400 salariés par jour.

Avec un coût local de 10 000 euros au mètre carré, le CMIE a choisi, pour sa part, de conduire une politique d'acquisition immobilière depuis vingt ans, qui lui a permis une économie sur la cotisation per capita et un développement des fonds propres de l'association.

Au-delà du projet de Service, reste que les locaux doivent également respecter la réglementation relative aux établissements recevant du public (ERP). On rappellera, à toute fin utile, la parution récente de deux nouveaux décrets relatifs à l'accessibilité des ERP aux personnes handicapées (cf. IM n° 32, p. 14).

Les nouveaux métiers : infirmier en Santé-Travail et AST

Ce sont les infirmières, assistantes en Santé au travail et secrétaires médicales des Services AMETIF et Horizon Santé Travail qui ont, en personne, présenté leurs métiers en ouverture de ce 3^{ème} atelier. Les intervenantes ont ainsi décrit les différences entre prescrit et réel, les possibles évolutions d'un métier à l'autre, ou encore le "parcours technique", qui pense le positionnement de chaque acteur en fonction du parcours de suivi du salarié.

Le métier d'infirmier en Santé-Travail est assujéti à une double exigence réglementaire (Code de la Santé Publique et Code du travail), et combine ainsi des missions qui lui sont propres, et des missions définies par le médecin du travail, dans le cadre d'un protocole. C'est la spécificité "Santé au travail" qui crée donc le nouveau métier. Le Service recrute ainsi des infirmiers, originellement d'un secteur autre (libéral-TPE), et le parcours d'intégration classique inclut une "formation en Santé-Travail"

(obligatoire en vertu du Code du travail), l'acquisition d'une connaissance du fonctionnement du SSTI, une formation aux entretiens infirmiers (pour certains Services, sur la base du questionnaire Evrest)... Ce parcours peut se heurter à quelques difficultés, notamment au manque de places au sein de certaines formations universitaires, au manque de temps d'échange entre Médecins du travail et IST.

De façon analogue, l'intégration d'AST ou l'évolution en interne vers ce nouveau métier s'inscrit au sein d'une formation, mais surtout d'une intégration effective à l'équipe, en fonction de la dynamique de travail et du "parcours technique". L'instauration d'une relation de confiance entre tous les acteurs, et une identification claire des compétences et des actions complémentaires de chacun, apparaissent comme des facteurs-clé à la mise en place de nouveaux métiers.

Au-delà de l'instauration de l'équipe pluridisciplinaire par la réforme, ce sont donc, là encore, les besoins de la population suivie, analysés notamment dans le cadre de l'élaboration du projet de Service, qui déterminent les recrutements ou les évolutions internes nécessaires vers de nouveaux métiers.

De manière générale, les quelques points de blocages évoqués renvoient, en premier lieu, à une méconnaissance de ces nouveaux métiers, en construction, par les autres collaborateurs. L'intégration d'un nouveau métier passe donc, au-delà de la formation des nouveaux recrutés, par une sensibilisation de l'ensemble des acteurs du SSTI, le projet de Service demeurant sans doute l'outil le plus pertinent, pour permettre à chacun de se positionner au sein de l'équipe pluridisciplinaire, de la structure dans son ensemble, et surtout, vis-à-vis des missions et objectifs du Service. Son élaboration permet notamment une définition opérationnelle des métiers, et de la répartition des différentes tâches entre eux.

La prévention de la désinsertion professionnelle

Placée au rang des missions prioritaires des SSTI par la loi du 20 juillet 2011, la prévention de la désinsertion professionnelle touche, a minima, 700 000 travailleurs pour lesquels se pose la question de l'aptitude à occuper leur poste de travail, et donc susceptibles de sortir de l'emploi pour des raisons de santé.

Le SESTIDF a présenté sa Commission Maintien en Emploi (CME) qui dispose d'un jour dédié par semaine, et se compose du médecin du travail suivant le salarié, de chargés de maintien en emploi et d'un assistant. Le Service Pôle Santé-Travail a créé une Équipe de Maintien de l'Emploi, constituée, entre autres, de 4 médecins du travail référents Handicap, d'une assistante référente Handicap et d'une infirmière. Enfin le SIST-IDF a, pour sa part, mis en place une méthodologie d'enquête descriptive transversale par les médecins du travail et leurs équipes sur les salariés ayant déclaré un problème de santé et ayant eu un avis d'aptitude différent de "apte".

De manière générale, les SSTI combinent, ainsi, ressources internes propres et partenariats externes (Carsat, CPAM, Sameth, MDPH, ainsi que travail en réseau avec d'autres Services), la réussite de la démarche tenant à une bonne coordination des différents acteurs, mais aussi à une identification efficace du besoin.

Il s'agit donc de mettre en place des indicateurs pertinents, permettant tant la détection des risques en amont d'une inaptitude qui obligerait au reclassement (et donc, de la prévenir), qu'une représentation quantitative et qualitative fidèle de la situation de désinsertion professionnelle de la population suivie. Les variables étudiées sont aussi bien relatives à l'entreprise (code NAF, effectifs, risques...) qu'à la situation sociale et médicale des salariés.

Prérogatives des SSTI en tant que structure la plus à même d'assurer un suivi de la situation des salariés, le maintien en emploi et la prévention de la désinsertion professionnelle sont des missions qui demandent une projection à long terme et des ressources au-delà de celles du Service même.

Pour plus de précisions sur les méthodes et interventions des différents Services, vous pouvez consulter leurs supports de présentations, téléchargeables sur le site du Cisme, ainsi que la synthèse détaillée (à venir) permettant, quant à elle, une restitution des débats.

Les prochaines rencontres auront lieu à Rennes, le 5 février 2015. ■

 [plus sur le site
www.cisme.org](http://www.cisme.org)