

Ateliers du Cisme

Restitution des Ateliers de Rennes

La première édition 2015 des Ateliers du Cisme s'est tenue à Rennes le 5 février dernier, rassemblant près de 60 participants : présidents, directeurs, médecins du travail, représentants RH, mais aussi IPRP ou assistantes sociales.

Pour ce premier arrêt de l'année à Rennes, les Ateliers du Cisme se sont déclinés sur les thèmes suivants :

- Organisation de l'équipe pluridisciplinaire
- Traçabilité et veille sanitaire
- Action de l'assistante sociale
- Le suivi des intérimaires

Organisation de l'équipe pluridisciplinaire

Ouvert par les interventions de l'AIDAMT, du SMEBTPC et du STC Quimper, l'Atelier a d'abord posé le contexte menant à la pluridisciplinarité : un temps médical en forte évolution (l'AIDAMT a ainsi montré un nombre de médecins en ETP divisé par deux entre 2008 et 2013), mais aussi l'évolution de la loi et de ce fait, des missions des SSTI.

Au-delà du besoin de mise en conformité, c'est l'analyse du besoin (souvent au sein du projet de Service) qui déterminera les stratégies d'organisation des équipes pluridisciplinaires : quelle composition, quelle répartition des tâches au sein de l'équipe, quelle prise en

charge des effectifs... Certains SSTI ont une approche différente et partent d'un état des lieux de leurs propres moyens à disposition pour décider de la composition de l'équipe.

D'autres ont une entrée par métier ou mission : le SMEBTPC a ainsi exposé sa méthode par l'exemple d'une enquête sur le métier de plaquiste : une discussion collective sur l'étude du métier pendant l'élaboration du projet de Service amène à la création d'un groupe de travail, et une fois l'enquête réalisée, sont mises en place des équipes spécifiques aux entreprises concernées en fonction des expositions relevées.

Quelle que soit la façon dont est pensée l'équipe pluridisciplinaire, la coordination du médecin du travail au sein même de l'équipe, comme avec les intervenants d'autres pôles (ou d'autres institutions), est indispensable pour éviter le double-emploi sur une même tâche. Au rang des difficultés récurrentes : la répartition des ressources, la délégation aux autres membres de l'équipe, l'arbitrage quant au partage des tâches... au rang des besoins : l'apprentissage du travail en équipe, la capacité de prévoir quelles compétences seront nécessaires dans l'avenir...

Même s'il est perçu positivement, et comme outil de renforcement de l'action en milieu de travail, le travail en équipe pluridisciplinaire ne va pas de soi : c'est un changement de pratique et de men-

talité qui doit être accompagné, et qui nécessite des compétences managériales, ainsi que l'élaboration d'une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.

L'organisation de l'équipe pluridisciplinaire passe par une vision partagée des rôles et des compétences attachées à chaque métier, moins dans une logique d'autodéfinition d'une profession dans l'absolu que de façon relative, chacun vis-à-vis des autres acteurs, dans le but d'éviter le double-emploi, d'utiliser au mieux les ressources à disposition, de créer une dynamique de complémentarité.

Dès lors, c'est aussi la répartition des tâches et missions qui doit également être partagée (à l'aide d'outils communs : agenda, intranet, réunions de travail...), que ce soit au sein même de l'équipe ou dans les interactions avec d'autres acteurs du Service ou externes.

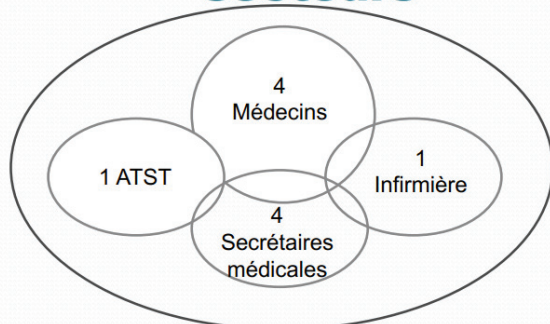
Les actions de l'assistante sociale

Quel rôle l'Assistante sociale a-t-elle à jouer dans la mission des SSTI et de quelle façon l'intégrer au Service ? Faut-il recruter en interne ou y faire appel comme un prestataire externe ? C'est en fonction des missions qui lui sont attribuées, elles-mêmes dégagées par une analyse du besoin, que les SSTI répondent à cette question.

Les 3 Services intervenants ont présenté leurs méthodes respectives : l'AST 74 a ainsi opté pour l'embauche à temps partiel (2 jours dont un en télétravail, par exemple), l'AST 35 (ainsi que les autres SSTI de Bretagne) a signé une convention avec le Service Social Inter Entreprises (SSIE) local et l'ACMS dispose, pour sa part, d'un "service social du travail" compris dans la structure même du SSTI. Ces différents choix sont fonction de la taille du Service, de la population suivie et du besoin identifié.

La volonté d'embaucher une assistante sociale en interne peut aussi tenir à l'environnement institutionnel de manière plus large : dans certaines régions, les services sociaux peuvent être débordés ou avoir un autre public que les salariés jugé comme prioritaire : avoir un professionnel en interne, qui plus est, sensibilisé à la spécificité du

Organisation des 5 EPST de secteurs



Médecins et infirmières :

- 56 % du temps de travail : visites médicales ou entretiens infirmiers
- 44 % du temps de travail : Actions en Milieu de Travail

Organisation des équipes pluridisciplinaires de Santé au Travail – STC Quimper

"social au travail", s'avéra alors plus satisfaisant. A l'inverse, sans disposer des ressources nécessaires, une convention avec un service dédié au social permet de profiter du savoir-faire d'assistants sociaux spécialisés, diplômés et qui peuvent être formés spécifiquement aux interventions en entreprises.

Quelle que soit la solution adoptée, il ressort des témoignages que l'intervention de l'assistante sociale se fait souvent à la demande des médecins du travail, pour mieux couvrir l'ensemble des aspects de la situation du salarié, mais aussi informer et orienter ce dernier.

Car reste que séparer le "social du travail" du reste ne va peut-être pas de soi, amenant les assistantes sociales à considérer le salarié dans les différents aspects – professionnels comme personnels – de sa vie qui ne sont pas nécessairement étanches. Comme pour chaque métier du SSTI, il convient de déterminer quelles en sont les compétences spécifiques, et de quelle manière elles s'insèrent dans le jeu de savoir-faire et de missions des forces déjà en présence.

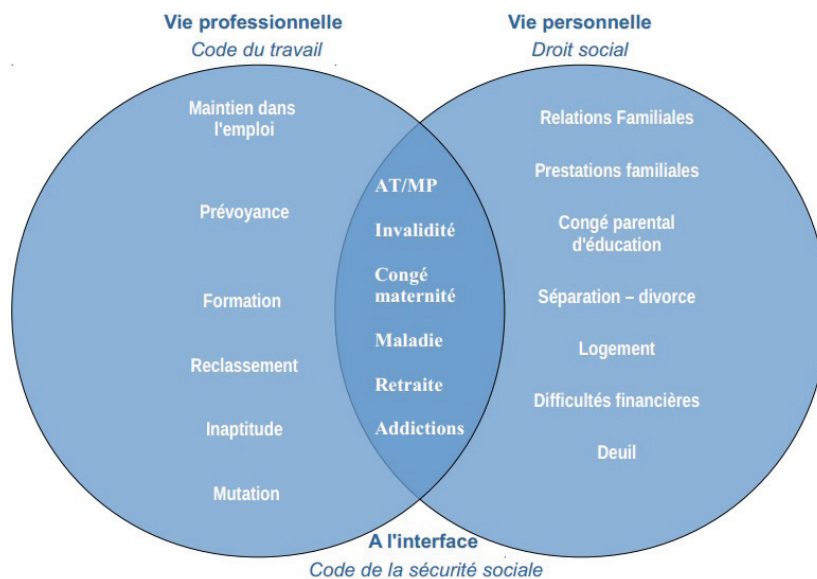
Dans tous les cas, le travail de l'assistante sociale auprès du salarié préserve le temps médical et aide le médecin dans sa propre perception du salarié, de ses options, de la situation qui sera la sienne lors d'une inaptitude... De manière générale, les informations récoltées par l'assistante sociale donnent un nouvel éclairage au médecin du travail et peuvent l'aider à prendre une décision et à conseiller le salarié.

Si la loi de 2011, et l'obligation des Services de veiller au maintien en emploi, a légitimé le travail en coordination avec les services sociaux du travail, les témoignages des différents SSTI tendent à montrer que le besoin avait devancé la loi. Reste alors à analyser ce besoin le plus finement possible pour déterminer l'étendue des missions attribuables aux assistantes sociales, et savoir ainsi de quelle façon les faire intervenir.

Traçabilité et veille sanitaire

C'est autant un état des lieux des avancées et difficultés des Services qui aura été dressé lors de cet atelier, qu'un échange de pratiques quant au sujet de la traçabilité des informations. En ouverture des débats, le STC Quimper a présenté sa méthode à travers

Domaines d'intervention



(Document ACMS)

un exemple pratique : la traçabilité des expositions dans le secteur de la soudure, et déroulé sa méthodologie et ses outils de collecte de données : fiche de prévention des expositions, dossier médical, études de poste, matrices emplois expositions, mesures complémentaires...

On ne limitera cependant pas le concept à son aspect individuel. Par traçabilité, on entendra ici le fait d'enregistrer systématiquement l'historique d'un processus et de pouvoir en identifier les éléments utiles avec précision, ce qui couvre plusieurs actions différentes : tracer les expositions auxquelles est soumis le salarié, tracer les données relatives à l'entreprise (expositions, masse salariale, évolution des postes...) mais aussi être capable de tracer les actions du Service Interentreprises (avis d'aptitude, aménagement de postes...).

On peut ainsi tracer les données d'une situation de départ et les actions prises en conséquences : tracer les données relatives à l'entreprise et au salarié, les données d'expositions professionnelles, les données des Actions en Milieu de Travail, les données "effets sur la santé", les données sur les avis fournis.

En toute logique, la veille sanitaire (action de surveillance de l'état de santé d'une population dans le but de prévenir les épidémies) ne saurait se faire sans la coordination des différents acteurs de santé, mais avant cette échelle, c'est au sein même de la Santé au travail, voire du SSTI, que

peuvent se poser des limites de partages de données. Il s'agit donc de fixer en premier lieu des règles de saisie : de déterminer avec précision qui renseigne quoi, d'éviter la double saisie en permettant à certains acteurs de retrouver les données saisies en amont par d'autres (logiciels de partage), le tout en utilisant les mêmes nomenclatures (Thésaurus Harmonisés).

Mieux mobiliser chacun des acteurs de la saisie demande de donner du sens à l'activité et au-delà de l'obligation réglementaire et de la veille sanitaire même, les intérêts à tracer sont nombreux : d'ordre scientifique et collectif (cartographie des risques, découvertes de corrélation métiers/nuisances), individuel pour le salarié (tenue d'un même dossier tout au long de la vie, lui permettre de faire valoir ses droits). C'est aussi une aide à l'activité même du Service (lisibilité immédiate).

Ces différentes limites et problématiques sont connues de l'ensemble du secteur de la Santé au travail : le besoin d'un système d'information lisible et partagé est ainsi au rang des orientations du 3^{ème} Plan Santé Travail, et la Commission Systèmes d'Information du Cisme poursuit ses travaux vers l'élaboration d'un cahier des charges pour un logiciel commun. Ce qui n'enlève rien à la nécessité pour les Services de se saisir eux-mêmes du sujet, sans doute, en premier lieu, en faisant des systèmes d'information et de la traçabilité une des composantes du projet de Service.

Le suivi des intérimaires

Cette même question de systèmes d'information est au cœur de la problématique du suivi des intérimaires, leurs parcours atypiques compliquant encore la traçabilité individuelle. Salariés mobiles par nature, la tenue et le renseignement de leur dossier nécessite des règles d'écriture et de traitement des données les plus coordonnées et communes possibles entre les différents acteurs impliqués dans leur suivi. La coordination entre ces différentes instances (SSTI, Agences Intérim, Entreprises Utilisatrices) apparaît en effet indispensable à un suivi pertinent et efficace des salariés intérimaires.

Les intervenants (Pôle Santé-Travail, PST Caen et AST 35) ont ainsi exposé leurs actions en ce sens : rencontres avec les permanents des agences d'emploi, la constitution de dossiers sur les entreprises utilisatrices... Améliorer le suivi des intérimaires passe par une meilleure connaissance de leurs

parcours en soi (nécessité d'un identifiant permettant de suivre le salarié d'un poste à l'autre) et de leur milieu de travail. Aussi, certains Services ont-ils créé un "volet intérimaire" spécifique au sein de la Fiche d'entreprise, ou créé des outils d'échanges d'informations avec les Agences d'interim.

Ledit volet portant en effet sur quelques postes spécifiques, et peu demandeur de temps, est aisément rempli par les employeurs, évitant ensuite une nouvelle démarche pour récupérer les données. Le travail le plus important tient à l'harmonisation des pratiques, des règles d'écriture et de partage des données, au niveau du Service, et idéalement à celui de la région.

Parmi les axes de travail spécifiques au suivi des intérimaires, le maintien en emploi arrive au rang des priorités : là encore, le recours à une assistante sociale peut permettre au médecin du travail d'avoir un éclairage plus global de la situation des salariés.

De manière générale, rendre le salarié intérimaire acteur de sa propre santé au travail (par la formation et l'information) peut s'avérer une piste plus efficace que le suivi des obligations réglementaires qui peuvent leur être intenables.

Des pratiques différentes qui, construites sur une connaissance objective du terrain, et intégrées au projet de Service – ce qui leur conférerait, de fait, une certaine légitimité – pourraient être expérimentées avec l'accord de la Direccte. Les difficultés inhérentes à la prise en charge du suivi des intérimaires tiennent à des limites logistiques (temps médical, multiplication des visites...).

Pour autant, elles trouvent leur solution dans des améliorations en termes d'information, de traçabilité, de systèmes d'information, de règles communes d'écriture, d'accessibilité et de transmission des données entre les acteurs clés du suivi des salariés intérimaires. ■



Les Informations Mensuelles

paraissent 11 fois par an.

Editeur Cisme
10 rue de la Rosière - 75015 Paris
Tél : 01 53 95 38 51
Fax : 01 53 95 38 48
Site : www.cisme.org
Email : info@cisme.org
ISSN : 2104-5208

Responsable de la publication
Martial BRUN

Rédaction
Martial BRUN
Julie DECOTTIGNIES
Sébastien DUPERY
Françoise JACQUET
Corinne LETHEUX
Anne-Sophie LOICQ
Constance PASCREAU
Virginie PERINETTI
Béata TEKIELSKA
Robert TINEL
Hervé TURPIN

Assistantes
Agnès DEMIRDJIAN
Patricia MARSEGLIA

Maquettiste
Elodie CAYOL

Ateliers du Cisme Seconde édition 2015 le 21 mai à Cahors

Après le premier arrêt à Rennes, les Ateliers du Cisme 2015 feront étape à Cahors, le 21 mai prochain. Ouverts à l'ensemble des personnels des Services, les Ateliers réunissent depuis 2012 un public varié : directeurs, présidents, membres des équipes pluridisciplinaires et administratives..., pour partager leurs pratiques de terrain.



Chaque édition propose 4 ateliers en parallèle : 2 le matin, 2 l'après-midi, une synthèse en séance plénière de fin de journée permettant aux participants d'avoir un aperçu de chaque session.

A Cahors, les 4 ateliers distincts porteront sur les thèmes suivants :

Comment animer et coordonner l'équipe pluridisciplinaire ? Etat des lieux des objectifs et des moyens retenus à travers le projet de Service.

La communication vers les adhérents : sur quoi, comment, avec quels moyens ?

Le volet RH du projet de Service : la GPEC et le Plan de formation : comment sont rapprochés les besoins et les ressources ?

Les indicateurs du projet de Service et du CPOM : quels sont-ils ? Bassin d'emploi, AMT, suivi de l'état de santé...

Le thème de la pénibilité sera également abordé au cours de la séance plénière.

Le bulletin d'inscription, à retrouver sur le site du Cisme, est à renvoyer renseigné à :

✉ ateliersducisme@cisme.org. ■