

Ateliers du Cisme Nouvel arrêt 2016 à Ollioules

La 3^{ème} édition des Ateliers du Cisme 2016 se tiendra à Ollioules, le 7 juillet prochain. Parmi les sujets proposés : les nouveaux adhérents, le plan de formation, l'assemblée générale ou encore le repérage des risques.

Pour leur troisième arrêt en 2016, les Ateliers du Cisme se poseront à Ollioules, le 7 juillet prochain, dans l'enceinte de la Villa Brignac, 1363 Avenue Jean Monnet, 83190 Ollioules.

Les thèmes retenus pour cette édition sont les suivants :

- Les nouveaux adhérents : quelles actions ? pour quelles cibles ? Qui les conduit ; avec quelles méthodes ? Qui valide ? Comment se fait la circulation de l'information ? Comment est-elle exploitée et par qui ?
- Le repérage des risques : quels outils ? Avec quels moyens humains ? Quelle organisation ? Quel retour pour l'employeur ?
- Le plan de formation : comment est-il construit ? Le recueil des besoins, la mise en adéquation, les enjeux de financement, les financements externes, le budget, sa répartition, la mutualisation régionale...

- L'Assemblée générale : de l'obligation à la communication vers les adhérents.

Le programme et le bulletin d'inscription sont à retrouver dans l'Espace Adhérents du site (rubrique Ateliers ou compléments de lecture des IM) et à retourner à ateliersducisme@cisme.org avant le 17 juin 2016.

La haute saison touristique faisant, le Cisme vous invite à réserver dès maintenant dans l'un des hôtels environnants (liste disponible en compléments de lecture).

Créés comme un relais de la Démarche de progrès du Cisme, après la parution des textes réformant l'organisation des SSTI, les Ateliers du Cisme sont ouverts à tous les professionnels des SSTI : directeurs, présidents, membres des équipes pluridisciplinaires (médecins du travail, infirmiers, IPRP, ASST...) administratives ou supports.

Organisés en mode inter-régional, ils se tiennent quatre fois par an et se veulent des forums de discussion et d'échanges de pratiques entre Services, permettant aux participants de repartir avec de nouvelles approches et méthodologies. Les supports de présentation et outils partagés par les SSTI orateurs sont ensuite mis à disposition sur le site du Cisme.



Parmi les thèmes abordés au cours des précédentes éditions : l'analyse du besoin en Santé-Travail, l'élaboration du projet de Service, l'accompagnement au changement, la contrepartie à l'adhésion, les fiches de poste... A noter que les sujets sont choisis en fonction des besoins exprimés des adhérents : les SSTI sont donc invités à faire connaître leurs suggestions via l'adresse e-mail : ateliersducisme@cisme.org. ■

Ateliers du Cisme Restitution des Ateliers de Béthune

La deuxième édition 2016 des Ateliers du Cisme s'est tenue à Béthune, le 19 mai dernier, rassemblant près de 80 participants. Avec quatre sujets soulevant des problématiques touchant aux différents métiers et personnels des SSTI (informatique, agrément, maintien en emploi, archivage...), cette édition a naturellement réuni un public varié : directeurs, présidents, médecins du travail, chargés de communication, référents qualité ou encore responsables informatiques.

Lors de ce nouvel arrêt 2016, les Ateliers de Béthune se sont déclinés sur les thèmes suivants :

- Agréments : comparaisons et témoignages

- Prévention de la désinsertion professionnelle
- Changement de système d'information
- Portails dans la relation adhérents

Comparaison des décisions d'agrément

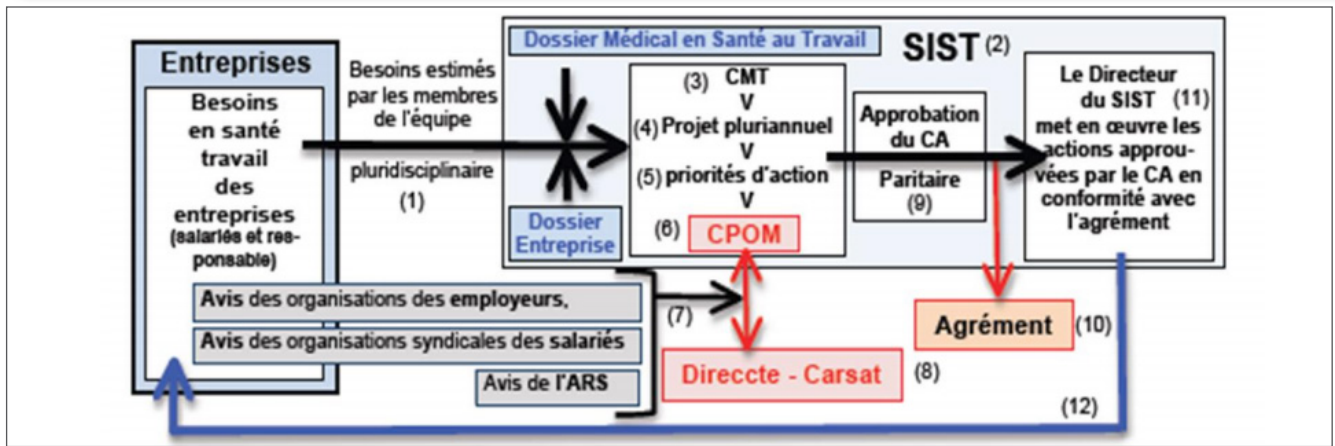
Quatre présentations successives ont ouvert cet Atelier, abordant le sujet sous des angles complémentaires. L'AST d'Arras a repositionné la décision d'agrément au sein de la séquence "Projet de Service – Agrément – CPOM", l'ASS-TV, a reposé le contexte qui était le leur au moment de la demande d'agrément (démographie médicale, insécurité juridique...) et des dérogations associées, tandis que les Services Pôle Santé-Travail et ASMIS ont choisi de faire un

comparatif des agréments des régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie.

Les questions et débats ont fait ressortir les points suivants :

- L'agrément doit se penser dans la séquence allant du projet de Service au CPOM : il est porté par le premier et va cadrer le contenu du second.

- Le projet de Service demeure le premier support de l'agrément, de fait, en partant de l'analyse du besoin et en explicitant la priorisation des actions et les moyens du SSTI, il constitue un argumentaire pour soutenir les demandes de dérogations, d'autant plus que sa validation emporte les différentes voix du Service (Commission Médico-Technique, Conseil d'administration...).



Articulation Projet de Service – Agrément – CPOM, d'après Christian Couzet, extrait du diaporama de l'AST Arras.

- Les spécificités de la demande d'agrément doivent s'apprécier dans le contexte de la Santé au travail, de ses évolutions (pluridisciplinarité...), de ses réalités de terrain (structure de l'emploi et contrats courts, démographie médicale...) et des insécurité juridiques qui naissent de l'inapplicabilité des textes. Le Service de la Vienne, dont les demandes d'expérimentations / dérogations ne sont pas passées en première présentation, a ainsi rencontré trois personnes différentes au sein de la Direccte, mais aussi la Préfète de région en lui présentant les données régionales, les risques pour l'environnement économique. La Préfète a ainsi convaincu la Direccte, et le Service s'est alors engagé auprès de cette dernière à faire un bilan de l'expérience. Dans le même ordre d'idée, leur demande d'expérimentation sur les entretiens infirmiers à l'embauche a été acceptée après la présentation d'un protocole détaillé de l'organisation des entretiens.

- L'historique des agréments précédents est aussi un support précieux : partir de l'existant, tenir compte des remarques formulées, mais aussi des limites d'un agrément passé qui n'aurait pas bénéficié de dérogation et aurait mené vers la "formalité impossible".

- Face aux disparités notées dans les décisions d'agrément, d'une région à l'autre, mais parfois entre SSTI rattachés à une même Direccte, un travail collectif peut être intéressant : contrat-cadre commun au CPOM, indicateurs partagés dans l'analyse du besoin et l'élaboration des projets de Services... Une harmonisation des pratiques, la capacité des SSTI d'une même région à nourrir les bases de données et indicateurs communs permettent à la fois un meilleur service rendu aux adhérents

et un appui lors des négociations avec les Direccte. L'ASMIS (Amiens) bénéficie ainsi des apports de l'association régionale ARAMIE (9 SSTI en Picardie) et des groupes de travail qui déterminent, par comparaison des décisions d'agréments, les critères permettant les modulations des périodicités de visites, la définition des actions pluridisciplinaires...

- Parmi les hétérogénéités des Direccte, on note une conception variable de la notion d'équipe pluridisciplinaire (certaines administrations ne reconnaissent pas les AST comme membres de l'équipe pluri), des effectifs suivis, des agréments SMR, des autorisations de dérogations...

- Certaines Direccte connaissent et comprennent les expérimentations en cours, sans que cela soit forcément mentionné dans l'agrément. On notera que toutes ne remplissent pas leur obligation de rendre publique leur politique d'agrément.

La prévention de la désinsertion professionnelle

Ce sont les Services Pôle Santé-Travail, ASMIS, SEST IDF et SSTI 03 qui ont ouvert cet atelier, présentant leurs dispositifs de maintien en emploi et prévention de la désinsertion professionnelle respectifs, certains sous l'angle du travail en réseau, d'autres se centrant sur l'élaboration de leurs cellules en interne. Les débats ont ensuite décliné les modalités de prise en charge et les points de blocages ou de facilitation à la mission de prévention de la désinsertion professionnelle :

- Les différents intervenants comme les participants à l'atelier ont souligné l'importance, en premier lieu, de montrer à l'ensemble du SSTI que le maintien en emploi constitue bien une action en

adéquation avec les missions dévolues aux Services. La prévention de la désinsertion professionnelle n'est pas un acquis immédiat, et il convient de former et d'informer les acteurs du SSTI en amont.

- Le Service Pôle Santé-Travail par exemple, a ainsi identifié un besoin de communication interne sur la prévention de la désinsertion professionnelle et décidé que tous les nouveaux embauchés du Service bénéficieraient à présent, dans leur parcours d'intégration, d'un module d'information sur le maintien en emploi (plus ou moins long et ciblé selon le poste). Les médecins bénéficient de formations internes et un documentaliste fournit de la documentation sur le sujet via l'intranet.

- Les actions pour le maintien en emploi sont ensuite à décliner à destination des salariés (aide médicale, technique, psychologique, aide à la réorientation professionnelle...) comme des entreprises (aide à l'amélioration d'une situation d'inaptitude ou de désinsertion professionnelle, sensibilisation au maintien dans l'emploi, information, aide à l'élaboration de politiques d'emploi des travailleurs handicapés...).

- L'accompagnement des salariés peut souvent être d'ordre social et administratif, dès lors qu'ils doivent monter des dossiers auprès des différentes instances telles la MDPH, obtenir la reconnaissance de travailleur handicapé... Des "assistants de maintien en emploi" permettent alors d'augmenter le nombre de demandes et donc leur taux d'acceptation, ainsi que d'avoir une meilleure visibilité sur le parcours du salarié en risque de désinsertion professionnelle.

- Les situations peuvent être analysées sous plusieurs axes : capacité actuelle

du salarié, projet professionnel, avancée de ce projet, ce pour déterminer les solutions possibles : maintien au poste avec adaptations, maintien dans une catégorie d'emploi différente, ou sortie avec accompagnement social.

- Il existe des avantages à avoir une cellule "maintien en emploi" interne au SSTI : continuité de suivi, ce même après la sortie de l'emploi, si celle-ci n'est pas évitable. Tout en travaillant avec le SAMETH, le SEST IDF propose un accompagnement jusqu'à 6 mois après la sortie de l'emploi. La cellule intervient à la demande du médecin, lorsque celui-ci détecte une situation avec risque de désinsertion professionnelle.

- Néanmoins, tous les SSTI présents, munis ou non de cellules dédiées spécifiquement à la prévention de la désinsertion professionnelle, travaillent en réseaux avec les institutions partenaires (Agefiph, services sociaux...). Le travail de coordination avec les autres acteurs est précieux, certains SSTI adressent parfois des courriers au médecin traitant, lorsqu'ils déclarent un salarié en inaptitude temporaire, ou font des actions de sensibilisation à l'importance de la visite de pré-reprise. Ce rapprochement permet aussi un signalement précoce des risques de désinsertion.

- Le niveau supérieur consiste à mettre en place des actions à destination des administrateurs et tutelles : rapport d'activité maintien dans l'emploi, indicateurs régionaux, analyse et veille des inaptitudes...

Changement de système d'information

En ouverture de cet atelier, quatre Services ou associations distincts ont témoigné de leurs expériences lors d'un changement de système d'information : le Service Pôle Santé Travail s'est centré sur le passage d'un service informatique à un système d'information, l'AST 74 a proposé une présentation axée sur la conduite de changement, tandis que l'Association Santé travail Bretagne et l'ASTE sont revenus sur la démarche amenant à choisir un nouveau logiciel informatique métier ou un nouveau système d'information. Les échanges ont ensuite dégagé les éléments suivants :

- Le changement de système d'information est un projet au long terme qui nécessite des moyens humains, une réflexion sur les infrastructures (stockage) et sur l'utilisation de chacun (profils utilisateurs, administrateurs, droits en lecture, droits en écriture...).

- Les raisons de changer de systèmes d'information sont multiples : logiciel métier ne se suffisant pas à lui-même et nécessitant d'utiliser des applications annexes, besoin de gestion du Dossier Médical Informatisé... l'idée étant d'aller aujourd'hui vers des logiciels interopérables, et les plus proches possibles du cahier des charges élaboré par la Commission Système d'information des SSTI pour "un logiciel commun" en Santé au travail.

- Plusieurs Services optent aujourd'hui pour des solutions logicielles SAAS (Software as a Service), c'est-à-dire installées sur des serveurs distants et non sur la machine de l'utilisateur. Cela permet notamment aux personnels en intervention externe (action en milieu de travail, par exemple) de saisir directement depuis un portable ou une tablette les données récoltées sur place, et de les synchroniser avec l'ensemble du système une fois de retour, sans avoir à les saisir une nouvelle fois. Ce même principe peut aussi permettre au salarié d'avoir le système avec lui au moment de son intervention externe.

- Il convient malgré tout de rappeler que le système d'information n'est pas réductible au système informatique et doit englober la gestion d'informations non numérisées. L'aspect informatique lui-même ne se réduit pas aux logiciels et aux "softwares", mais implique un nombre de paramètres physiques (hardware) et techniques : stockage des serveurs, capacités du réseau à soutenir le logiciel métier...

- Le changement de système d'information (S.I.) peut ainsi être l'occasion de repenser la circulation de l'information papier : plusieurs SSTI y ont associé une démarche de numérisation des dossiers ou pour mettre en place des interfaces entre logiciels relatifs aux examens complémentaires et logiciels métier, rattachant ainsi le résultat des examens numérisés (Audio, ECG de prévention...) au dossier du salarié, ce de façon instantanée : le médecin peut ainsi y retrouver les examens dans le dossier, ce même 10 minutes après la réalisation dudit examen.

- La phase de numérisation fait parfois appel à des prestataires externes, soit de façon globale avec un traitement de l'ensemble des archives, soit en confiant des copies papier et en optant pour une numérisation "à la demande", lorsque tel ou tel document est requis dans le S.I.

- Certains SSTI s'appuient sur la Démarche de Progrès dans le travail de conception du S.I., ce dernier constituant un des critères d'évaluation du label Amexist.

- Un système d'information commun ou interopérable à l'échelle d'une association régionale permettant le croisement de données, des indicateurs partagés..., peut avoir un poids politique auprès des Direccte, mais devenir aussi une force de négociation avec les éditeurs de logiciels, notamment pour éviter les spécifications par SSTI (qui ont un coût répété à chaque mise à jour).

- Au-delà du paramétrage des S.I. en Santé-Travail, le besoin d'un numéro unique permettant de tracer les parcours des salariés et d'utiliser pleinement l'interopérabilité des logiciels a de nouveau été exprimé.

Les portails dans la relation adhérents

Trois portails à la conception et aux usages complémentaires ont été présentés en introduction des débats : le portail "intérimaires" commun aux SSTI d'Île-de-France, qui répond aux besoins de traçabilité spécifiques à cette population de salariés, et à la nécessité des échanges entre les SSTI et les agences d'emploi, le portail "adhérents" de Pôle Santé Travail, qui permet aux entreprises adhérentes de saisir informations et déclarations en ligne, et le portail de l'AIPST 18, avec une présentation élargie aux outils associés de communication digitale du SSTI avec ses adhérents. Selon leurs fonctions respectives, les portails des SSTI présentent différents avantages et répondent à différents besoins, abordés dans les débats :

- Le cas du portail "intérimaires" répond notamment à une problématique de traçabilité, et celui initié par le CMIE, le CIAMT et l'ACMS a été fortement encouragé par la Direccte, si bien qu'obtenir un agrément intérim nécessite aujourd'hui d'entrer dans le GIE Intérim.

- Le portail présente deux bases de données ("Prévention" et "Réglementaire"), la première permettant de gérer les fiches de liaisons médecin de l'agence/médecin de l'entreprise utilisatrice et de renseigner les études de postes, la seconde de centraliser et consulter les avis d'aptitude des intérimaires et de suivre les demandes d'examens. Le portail évite ainsi la redondance des examens médicaux d'un emploi à l'autre et améliore la prévention.

- Le portail "adhérents" de Pôle Santé Travail a pour objectif de faciliter les démarches administratives des entreprises envers le SSTI, et in fine, la relation adhérents. Il propose ainsi des services tels la mise à jour des fiches administratives et données salariées en temps réel ou le calcul de la cotisation, et permet aux entreprises d'y saisir la déclaration de la surveillance médicale des salariés, les effectifs...

- Selon sa fonction dans l'entreprise, chaque personne a accès à des droits de consultation ou d'écriture spécifiques. A noter que la différenciation se paramètre selon les personnes et non selon les fonctions, puisqu'une même fonction ne recouvre pas forcément les mêmes réalités selon les entreprises.

- Le portail propose aussi un accès possible pour les cabinets comptables.

- La saisie des données administratives par les utilisateurs s'incrémente directement dans le logiciel métier et des alertes sont programmées si une donnée signifiante est entrée (si l'entreprise adhérente renseigne un déménagement qui entraîne un changement de SSTI, par exemple).

- Les sites adhérents peuvent également gérer des documents administratifs annexes : factures, fiches d'entreprises...

- La possibilité d'import et d'export de données est également un pré-requis à ce type de portail.

- Enfin, le portail peut faire le lien vers des modules annexes (le portail de l'AIPST 19 permet, par exemple, d'accéder à des modules e-learning externes) et être un point de départ à une présence digitale plus large du SSTI, aller de l'administratif pur vers un outil de communication. Les réseaux sociaux constituent, en effet, des plateformes de communication gratuites, permettant des mises à jour instantanées, et sur lesquelles de nombreux adhérents sont inscrits. C'est un outil supplémentaire de diffusion de l'information, qui permet souvent une interaction directe avec les adhérents et une perception du Service comme à l'écoute.

Pour plus de précisions sur les méthodes et interventions des différents Services, leurs supports de présentations et documents associés peuvent être consultés sur le site du Cisme (Espace adhérents > Réunions et informations > Ateliers). ■

Ressources Médico-techniques

Travaux du groupe ASMT Toxicologie disponibles en ligne

Le site du Cisme met à disposition de ses adhérents, en téléchargement libre, les différents travaux des groupes Action Scientifique en Milieu de Travail. Retour dans ce numéro sur les contenus disponibles sur la page du groupe ASMT Toxicologie.

Le risque chimique est un risque particulièrement récurrent sur les lieux de travail, et ses conséquences sur la santé peuvent s'avérer graves, à court, moyen et long termes.

Le classement des substances chimiques évolue régulièrement lors de mises à jour, réalisées en fonction des avancées de la science. Ainsi, outre la classification des produits dangereux, leur autorisation ou restriction de mise sur le marché peut-elle être modifiée. En raison de ces évolutions scientifiques et réglementaires, le groupe ASMT (Action Scientifique en Milieu de Travail) Toxicologie réalise un travail de veille sur la législation, le classement des substances cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR), de même que sur les valeurs limites réglementaires contraignantes des agents chimiques dangereux.

Les produits de cette veille sont disponibles en téléchargement libre sur le site du Cisme en suivant le chemin suivant : Accueil > Prévention Santé Travail > Action Scientifique > ASMT Toxicologie.

Cette page rappelle la composition en cours du groupe, propose un lien direct vers les dernières publications ajoutées et un lien vers les archives complètes des travaux du groupe (page "Veille et production").

Afin de faciliter la recherche et la navigation, cette page de veille comprend un sous-menu interactif permettant d'atteindre directement le type de publications souhaité :

- Brèves
- Diaporamas
- Ouvrages
- Protocoles
- Dossiers

La rubrique "**Brèves**" regroupe notamment les fiches élaborées par le groupe sur les différentes substances chimiques, selon un modèle reprenant le numéro d'identification, les formes et occurrences de la substance dans les milieux professionnels, les risques pour la santé et la sécurité selon les modes d'exposition (inhalation, voie cutanée, ingestion...) à court et long termes, la métrologie (valeurs limites réglementaires en France), le classement et les actions et mesures de prévention à mettre en place.

On trouve à ce jour de telles fiches pour le méthylisobutylcétone, le 3-Héptanone, le Formaldéhyde, le N'NDi-méthylacétamide, le Diméthylamine, le Béryllium, l'azide de sodium, l'acide chlorhydrique ou encore le Méthyl Iso-Butyl Cétone. Parmi les ajouts récents, des fiches plus largement consacrées aux perturbateurs endocriniens ou aux fragments de clivage. Est également disponible la traduction française, réalisée par le Dr Bernard Fontaine, de la liste des évaluations faites par le Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC) (groupes 1, 2a, 2b).

Dernières mises à jour :

Avril 2016

- > [Brève - Perturbateurs endocriniens](#)
- > [Brève - Fragments de clivage](#)

Février 2016

- > [Traduction de la liste des évaluations faites par le centre international de recherche sur le cancer \(groupes 1, 2a, 2b\) sur les risques de cancérogénicité pour l'homme et commentaires sur l'utilisation des agents cités. \(20-1-2016 vol 1 a 114\)](#)
- > [Agents cancérogènes chez l'homme, des groupes 1, 2a, 2b du CIRC jusqu'à la monographie 114 incluse. Preuves suffisantes et limitées selon les sites.](#)

→ [Veille et productions du groupe](#) ←

Accès à toutes les productions du groupe toxicologie.