

Ateliers du Cisme Restitution des Ateliers de Besançon

La 3^{ème} édition 2017 des Ateliers du Cisme s'est tenue à Besançon le 6 juillet dernier, rassemblant plus de 100 participants. Avec quatre sujets touchant à des problématiques RH et des aspects transversaux de l'activité du SSTI, cette édition a naturellement réuni un public varié : présidents, directeurs, médecins du travail, infirmiers, membres de la CMT, ASST...

Après plusieurs éditions élaborées dans le contexte de l'évolution des textes relatifs à la "modernisation de la médecine du travail", les Ateliers de Besançon ont privilégié des thèmes pratiques et transversaux, touchant à la fois à l'activité des SSTI (missions du Service, travaux de la CMT) et à la place de chacun au sein du Service (staff de l'équipe pluridisciplinaire, activité des secrétaires médicales et assistantes de l'équipe pluridisciplinaire).

Pour approfondir cette restitution, les supports des différents orateurs, présentant exemples, outils pratiques et méthodologies, peuvent tous être retrouvés sur le site du Cisme.

L'aide à l'évaluation des risques

Trois présentations ont ouvert les débats : celles de l'AST 25, de l'AST 89 et du SSTNFC. La première est notamment revenue sur le dispositif Evartist, pour la gestion des Fiches de Données de Sécurité avec envoi des fiches des entreprises au 1^{er} semestre, saisie l'été, retours aux adhérents à l'automne et enquête de suivi en hiver. Un questionnaire de satisfaction en ligne complète le retour à l'entreprise et l'évaluation de l'action. La seconde a présenté un service en ligne, destiné aux TPE et PME pour l'aide à la réalisation du Document Unique. Les TPE et PME peuvent y entrer des caractéristiques de l'entreprise, sélectionner des fiches dangers selon leur secteur d'activité, l'outil génère ensuite un Document Unique, que l'entreprise peut rééditer à chaque mise à jour. Enfin, le SSTNFC a abordé l'évaluation des risques comme outil de dialogue, qui permet d'entrer dans l'entreprise et d'initier un premier contact, et sur la priorisation des Fiches d'Entreprises.

Zoom sur le courriel d'alerte CMR

Madame, Monsieur,

Dans le cadre du suivi de ses adhérents, plus particulièrement pour le risque chimique, AST 25 met en place un processus d'alerte des entreprises. Cette démarche s'inscrit dans le contexte de l'évolution réglementaire¹ de l'étiquetage de certaines substances chimiques vers la classification CMR (cancérogènes / mutagènes / reprotoxiques) applicable au 01/01/2017.

Vous trouverez à la fin de ce courriel le détail des produits concernés. Pour chacun d'entre eux, nous vous invitons :

- à vous mettre en relation avec vos fournisseurs de façon à les informer de cette évolution et de mettre à jour les fiches de données de sécurité (FDS) concernées.
- Le cas échéant, à entamer les démarches de remplacement du produit comme le recommande la réglementation pour les agents classés CMR.


Listes des produits concernés :

➤ Produits contenant de l'imidazole (CAS n° 288-32-4)

L'imidazole est classé **reprotoxique supposé** (catégorie 1B du règlement CLP, « peut nuire à la fertilité ou au fœtus »). La teneur maximale admissible est de **0,3%** dans le mélange.

Nom du produit	Fournisseur	Teneur (selon FDS en notre possession)
ES [REDACTED]	[REDACTED]	20 à 25 %
EP [REDACTED] PART B	[REDACTED]	25 à 50 %

Nous vous prions de nous transmettre les versions actualisées des FDS de manière à procéder aux mises à jour de notre côté (par courriel à votre médecin du travail ainsi qu'à etienne.bichon@ast25.fr)



Courriel de suivi sur le risque chimique émis en cas d'alerte CMR aux adhérents du SIST AST 25.

La dimension technologique est ici mise en valeur avec la prise de conscience de l'importance de la traçabilité, de l'harmonisation des données, et de la portabilité et optimisation des outils pour le recueil en entreprise (logiciels déclinables sur tablette, smartphone...).

Mais si les présentations ont eu à cœur de montrer des outils de recueil ou de traitement de données, les discussions ont fait ressortir qu'au-delà des supports ou logiciels utilisés, l'aide à l'évaluation des risques s'incarne nécessairement dans la communication avec l'adhérent, quelle que soit la forme. C'est un temps fort de la relation adhérent-SSTI, qui initie le partage de données entre entreprise et équipe pluridisciplinaire. Intégrer l'adhérent et le faire acteur de la gestion du risque au sein de son entreprise est l'aspect clef de la démarche, mais aussi celui qui concentre les difficultés : risque d'oublier les échanges réels en se laissant porter par l'interface collaborative et surtout, difficulté à mobiliser, notamment les TPE. Les Services présents utilisent notamment des e-mailings d'invitations, ou prennent des rendez-vous avec les entreprises à l'occasion du passage des Assistants en Santé Travail pour rédiger la Fiche d'Entreprise. Une organisation en mode projet, avec des groupes de travail pour initier et mettre en place l'évaluation

des risques, permet aussi une meilleure réussite.

Outre les actions en entreprise (aide à l'élaboration du Document Unique, Fiche d'Entreprise, Actions en milieu de travail), des actions collectives peuvent être aussi initiées (aide au DU à l'échelle de la branche, rencontres collectives tels petits déjeuners d'information, enquêtes participatives...).

Méthodes de travail et travaux de la Commission Médico-Technique

4 Services ont ouvert l'atelier par des présentations relatives à leur CMT ou à ses travaux : l'ASSTV Poitiers, l'AST 74, le CMIE et le SST 01.

On rappellera que la Commission Médico-Technique, telle que décrite par le Code du travail, est dédiée aux échanges professionnels entre médecins du travail et autres membres de l'équipe pluridisciplinaire, en présence du Président ou de son représentant. L'ensemble des métiers composant l'équipe pluridisciplinaire doit y être représenté. Elle a pour mission de formuler des propositions relatives aux priorités du Service et aux actions pluridisciplinaires conduites par ses membres.

De façon logique, on notera que la composition, la périodicité et la composition des ordres du jour de la Commis-

sion Médico-Technique s'articulent avec le projet de Service et les axes de travail dégagés par celui-ci. En effet, en amont de l'organisation et de la tenue de la CMT ; le Service doit avoir mené une analyse de besoin et déterminé ses priorités d'actions. C'est cette analyse de besoin qui cadrera la prise de décision et aidera à arriver au consensus. Elle peut également asseoir la légitimité de l'instance CMT, essentielle. Ensuite, il s'agit de définir la mission même de la CMT, en termes de régulation des travaux du Service, de prises de décision, d'avis consultatifs...

La circulation de l'information et des travaux réalisés doit s'effectuer dans les deux sens : la CMT ne saurait se tenir sans être au fait des réalisations des équipes pluridisciplinaires et du personnel du SSTI dans son ensemble, et une réappropriation, ensuite, des travaux de la CMT par les membres du Service est nécessaire. Les membres de la Commission Médico-Technique sont délégués par leurs collègues et les représentent, et doivent donc s'assurer des allers-retours essentiels à l'appropriation. Les participants à l'Atelier ont ainsi décrit les mécanismes de transmission de l'information, les rapports des différents groupes de travail étant remontés aux membres de la CMT en amont de la consultation, la CMT valide les projets à venir des groupes... Dans le SST 01, chaque groupe de travail a une fiche mission élaborée par la CMT, qui nomme les personnes référentes, et suit l'avancement des travaux à chaque réunion.

Au-delà des salariés, le travail de la CMT doit être communiqué en direction du Conseil d'Administration, mais aussi des partenaires (Direccte, Carsat), et des entreprises adhérentes, pour toujours ajuster l'analyse de besoin.

Passés ces grands principes qui se retrouvent dans l'ensemble des témoignages apportés, l'organisation et les méthodes de travail sont modulables selon la taille du SSTI, son organisation, ses besoins. Parmi les paramètres sujets à questions :

- Qui préside la CMT ?
- Quelle périodicité ? Souvent fixe (tous les 2 ou 4 mois) avec réunions d'urgence en cas d'événement (décret d'application de la loi "Travail"...).

- Comment prioriser ? En fonction de l'analyse du besoin, du nombre de salariés concernés, mais aussi, parfois, de l'opportunité et de la faisabilité de certaines actions à un temps T.

- Quels indicateurs de travail ? Quelle stratégie de récolte des données ? (participation à Evrest, évaluations...?)

- Quelle prise en compte des politiques régionales ? Est-ce une ligne directrice aux choix des sujets ou une recherche de convergence est-elle seulement faite à la fin des travaux ?

Le staff de l'équipe pluridisciplinaire

Ce sont les Services SIST Haut Doubs, SSTNFC et CMIE qui ont ouvert cette session, partageant leurs définitions et organisations respectives du staff d'une équipe pluridisciplinaire, ces 3 structures ayant des tailles et périmètres d'action différents.

Un petit Service (ici le SIST) peut ne présenter qu'une équipe pluridisciplinaire, qui comprend alors tout le personnel moins la direction, souvent réunis dans les mêmes locaux. La taille de la structure permet une certaine réactivité, une organisation fluide et un bon climat de travail, car tous connaissent chaque autre membre de l'équipe, ses compétences et la valeur de son travail. Un Service plus grand (tel le CMIE) qui comprend plusieurs équipes pluridisciplinaires peut cependant avoir les mêmes approches à l'échelle de l'entité "équipe pluridisciplinaire", même si elle ne peut représenter tout le SSTI.

L'animation et la coordination du staff de ces équipes pluridisciplinaires se jouent essentiellement lors des "réunions staffs", qui rassemblent tous les acteurs de façon périodique (tous les deux mois, par exemple). Elles permettent notamment de partager la connaissance des entreprises entre tous les acteurs. Missions de ces réunions staff : prioriser les actions, les Fiches d'Entreprise à réaliser (FE nécessaires pour prononcer une inaptitude, FE prioritaires dans le projet de Service...), suivre l'avancement des travaux en cours, tracer les interventions ou AMT déjà réalisées et préparer une restitution utile et utilisable dans l'immédiat à l'entreprise. Parmi les bonnes pratiques avancées (notamment par le CMIE) : planifier l'ensemble des réunions staffs au début de l'année, établir

systématiquement un ordre du jour et un compte rendu, même succinct.

Ainsi, à la fin de chaque réunion staff, un tableau de suivi, partagé par tous, mais parfois nourri par une seule personne (pour une saisie harmonisée) permet la circulation et la remontée de l'information. Dans d'autres SSTI, c'est la personne en charge d'une Action en Milieu de Travail qui la saisit, et le médecin peut consulter l'état d'avancement de chaque action. La réunion est aussi l'occasion d'évaluer la charge de travail de chacun et de répartir les actions parmi les membres de l'équipe, en croisant la disponibilité salarié / entreprise avec celles des intervenants.

Certains Services désignent un coordinateur par pôle, qui n'intervient pas forcément en réunion (qui sont des espaces métiers), mais aide à organiser, coordonner et à parer aux aléas des emplois du temps de chacun, ou un(e) "assistant(e) équipe pluri" en support technique, qui établit l'ordre du jour et rédige le compte rendu.

Sur le fond, le staff de l'équipe pluridisciplinaire cadre et organise notamment les Actions en Milieu de travail, avec nécessité de cibler les entreprises, donc de s'appuyer sur des indicateurs (code NAF, codes salariés), mais aussi sur le projet de Service et le diagnostic territorial, pour prioriser les interventions. Un "niveau de risque" peut ainsi être fixé, partant des données à disposition, et ajusté à chaque réunion, lors de la remontée de la connaissance terrain mise à jour depuis la précédente.

Activité des secrétaires médicales et des assistantes de l'équipe pluridisciplinaire

Cet Atelier s'est ouvert sur les présentations respectives de l'AST 21, du STNY Sens, de l'AST 25 et du SST 01. Selon la structure du Service et des équipes pluridisciplinaires, les AST peuvent remplir des fonctions variées. Ainsi, au sein du STNY Sens, on notera un poste plus classique, avec une assistante par médecin, mais qui évolue dans le temps vers plus d'échanges avec les adhérents, au fur et à mesure de l'acquisition de compétences (aide à l'élaboration du DU, par exemple). A l'AST 25, toutes les AST sont d'anciennes secrétaires médicales, passées d'une relation en binôme avec le médecin à une place plus centrale, inter-

Interactions des membres de l'équipe pluri

agissant avec tous les autres métiers. Il en va de même pour l'AST Dijon, où l'Assistant(e) est au cœur du dispositif, liant médecins, infirmiers, IPRP, qui s'occupe aussi des Fiches d'entreprises, le poste étant un croisement entre assistance médicale, assistance pluridisciplinaire et AST. Enfin, au SST 01, les AST évoluent vers le poste de conseillers en prévention. La secrétaire médicale rythme l'activité médicale et les assistantes globales de l'équipe pluridisciplinaire coordonnent l'activité des membres et produisent des indicateurs.

L'arrivée des infirmiers avait déjà élargi la notion de pluridisciplinarité et substitué au fonctionnement en binôme une dynamique multipartite entre les acteurs de l'équipe. Les AST ou secrétaires médicales trouvent ainsi plus aisément leur place dans l'entité "équipe pluridisciplinaire", avec des compétences, mais surtout des missions polyvalentes selon les besoins (coordination, soutien administratif...).

Parmi les activités communes, on retrouve, selon les Services :

- La participation aux réunions d'équipe.
- L'organisation des plannings.
- La vision globale du travail et la coordination de plusieurs équipes.
- La gestion des rendez-vous entreprises.

Un rôle important des Direction et RH mais tout autant du MDT, animateur et coordonnateur de l'ELST car :

- D'une interaction « binaire » on passe à une interaction pluridisciplinaire (MDT, IPRP, IDEST, ATST, SERVICE SOCIAL,...).
- Nous ne sommes plus dans une logique de « cabinet » mais dans un environnement plus large.
- La stratégie globale d'intervention, notamment au travers du Projet de Service contribue à une « culture d'entreprise » partagée qui reste à construire.
- L'organisation du Service doit intégrer cela ainsi que les collaborateurs tout en laissant les espaces au sein des équipes locales en santé au travail.
- Le rôle central et pivot de l'ASM doit être compris et aidé (notamment dans les directives données) : c'est le gage de la fluidité du fonctionnement de l'équipe.

AST25

Extrait de la présentation de l'AST 25.

Parmi les activités individuelles :

- L'assistance aux visites (accueil des salariés, préparation du dossier, pré-saisie informatique des visites, archivage).
- L'assistance aux entretiens infirmiers (préparation et rangement des dossiers, accueil).
- La planification des AMT.
- Le travail de secrétariat.

Rôle pivot au sein de l'équipe pluridisciplinaire, l'AST peut remplir différentes fonctions, et, après une fonction s'incarnant surtout dans un binôme avec le médecin, facilite aujourd'hui l'interaction entre tous les membres de l'équipe.

Son temps de travail est à équilibrer selon les besoins entre l'optimisation des échanges professionnels et la coordination des activités de l'équipe avec la possibilité d'être présent dans l'entreprise même, pour du recueil de données, du contact adhérent et de l'aide à l'élaboration du DU. Le métier de l'assistante tend en effet à évoluer de l'administratif vers la prévention et la mise en place d'une culture de prévention, et participe à l'évolution de l'image du Service et de la Santé au travail auprès des adhérents.

La prochaine édition des Ateliers se tiendra à Angers, le 7 décembre 2017. ■

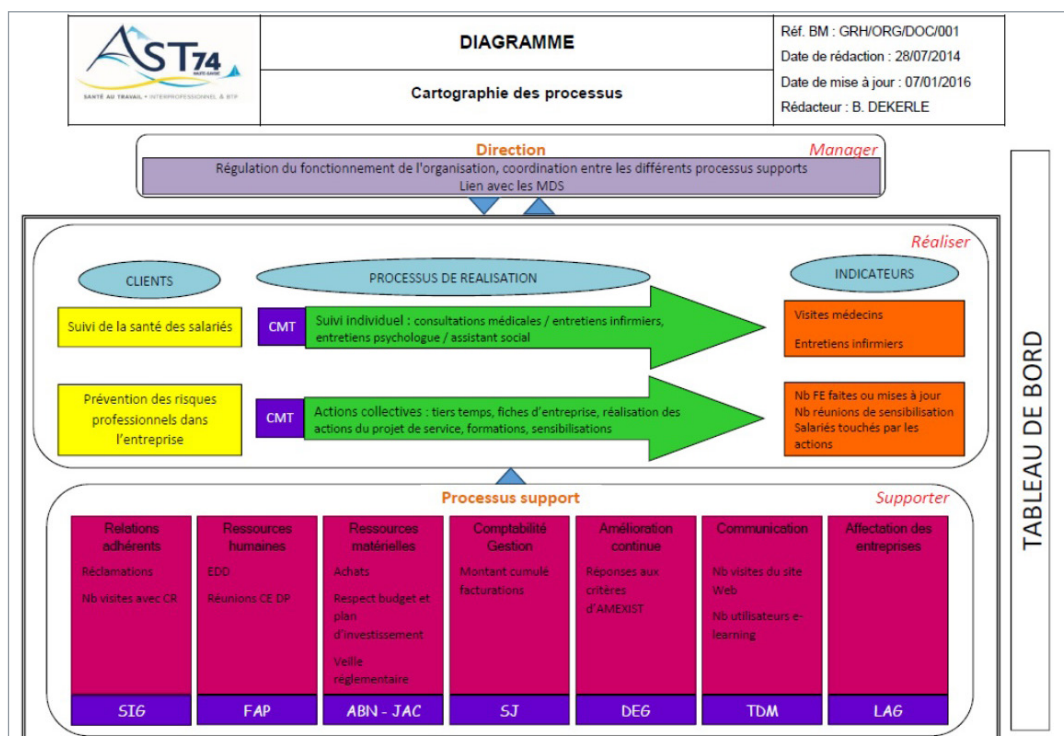


TABLEAU DE BORD

Extrait de la présentation de l'AST 74, à retrouver en grand format sur le site du Cisme.