

Réforme

Collaborateurs médecins : des éclaircissements attendus

Le statut de collaborateur médecin a été introduit par l'article R. 4623-25 du Code du travail qui dispose que "le service de santé au travail ou l'employeur peut recruter des collaborateurs médecins.

Ces médecins s'engagent à suivre une formation en vue de l'obtention de la qualification en médecine du travail auprès de l'ordre des médecins. Ils sont encadrés par un médecin qualifié en médecine du travail qu'ils assistent dans ses missions".

Le Collège des enseignants en médecine du travail a récemment proposé aux instances de tutelle une maquette de formation universitaire, décomposée en plusieurs modules, que devrait suivre le médecin concerné sur une période envisagée de plusieurs années, en vue de l'obtention de la qualification en médecine du travail. Cette formation serait disponible à la rentrée de septembre.

Mais demeure la question essentielle des prérogatives de ces médecins avant leur accès à la spécialité,

c'est-à-dire tant qu'ils évoluent au sein d'un Service en qualité de collaborateur médecin.

Sachant qu'ils sont dans tous les cas tutorés, la question se pose notamment de savoir s'ils pourront délivrer des avis d'aptitude et si oui, à partir de quand ? Par ailleurs, ne conviendrait-il pas nécessairement de réserver les "avis d'aptitude" aux seuls médecins du travail dans tous les cas ? En effet, la lecture stricte des textes tend à considérer que seul un médecin du travail qualifié peut délivrer un avis d'aptitude.

Quelles fonctions pour les collaborateurs médecins ?

Cependant, on relèvera que le Code du travail prévoit, conformément au récent article R. 4623-15, que "lorsque la durée de l'absence est inférieure à trois mois, le médecin du travail peut être remplacé par un médecin du travail, par un collaborateur médecin ou par un interne en médecine du travail dans les conditions mentionnées à l'article R. 4623-26". Autrement dit, un collaborateur médecin peut remplacer un médecin du travail en cas d'absence de moins de trois mois de

celui-ci et avoir, dans ce cadre, à assurer l'ensemble du rôle du médecin du travail et en particulier émettre de tels avis.

Si cette situation est cependant conditionnée à l'obtention d'une licence de remplacement auprès de l'Ordre départemental des médecins, laquelle n'est délivrée qu'au regard d'un examen des compétences du candidat, il n'en reste pas moins que cela peut créer une certaine incohérence. En l'état actuel du droit, on ne saurait donc définir les fonctions qui sont dévolues à ces futurs salariés. Il paraîtrait, par ailleurs, peut-être restrictif qu'ils ne puissent intervenir que dans le cadre des adaptations du suivi de l'état de santé des salariés, déterminées par l'agrément, au même titre que les infirmiers.

Le Cisme a attiré l'attention de la Direction générale du Travail, du Conseil National de l'Ordre des Médecins et des Universitaires sur ces points. Il a insisté sur la nécessité de disposer d'un dispositif de formation nationale et harmonisée pour conduire les collaborateurs médecins à la qualification, et ce, avec suffisamment d'universités engagées afin que les distances à parcourir >

Réforme

Un arrêté sur le RAF en préparation

Chaque année les Services de santé au travail ont l'obligation de remettre à l'Administration un Rapport Administratif et Financier (RAF). La dénomination exacte, conforme aux textes réglementaires, est en fait : "Rapport annuel sur l'organisation, le fonctionnement et la gestion financière des services de santé au travail".

Parmi la dizaine d'arrêtés en attente, celui devant fixer le nouveau contenu de ce rapport est en préparation.

L'analyse du projet d'arrêté a été portée à l'ordre du jour de la commission n° 5 du Conseil d'Orientation sur les Conditions de Travail du 29 juin 2012.

Le Cisme a pu exprimer au préalable certaines remarques notamment auprès de la Direction générale du Travail à la lecture des projets dont il a eu connaissance.

Il est apparu que des confusions pouvaient exister entre ce rapport et le Rapport Annuel du Médecin (RAM) dont le concept ne semble pas remis en cause.

En effet, dans le projet d'arrêté, certains éléments du "RAF rénové" ont paru relever d'un rapport d'activité des membres de l'équipe pluridisciplinaire.

L'explication serait que ces informations ne peuvent être recueillies dans le RAM qui reste le rapport individuel de chaque médecin.

RAF "nouvelle formule"

Le Cisme a insisté sur le fait qu'il serait très difficile de rendre compte d'une activité collective, menée par des équipes pluridisciplinaires, dans le cadre d'un projet de Service et d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens, en croisant des informations issues du "RAF nouvelle formule" et de rapports individuels de médecins, et qu'il s'agis-

sait même d'un contresens.

La rédaction d'un rapport d'activité des équipes pluridisciplinaires, fut-elle animée et coordonnée par un médecin du travail, avant consolidation par le Service qui devrait être à même de rendre compte au regard de ses engagements contractuels et de ses missions, semblait plus pertinente.

De plus, ce nouveau rapport, pour être réellement et correctement renseigné et exploitable, doit utiliser des nomenclatures harmonisées.

Le Cisme a proposé de se référer aux thésaurus introduits récemment dans les logiciels métiers des SSTI, et notamment celui concernant l'action sur le milieu de travail.

Ce dernier point est d'autant plus important que les arrêtés fixant les modèles de rapports que devront produire les SSTI et, a priori, les médecins, devraient permettre de finaliser le projet informatique >

“ Le Collège des enseignants en médecine du travail a récemment proposé (...) une maquette de formation universitaire (...) que devrait suivre le médecin concerné”.

pour en bénéficier ne soient pas un obstacle.

Le maintien de la spécialité “médecine du travail”, de son niveau et de sa légitimité suppose de toute évidence une formation des collaborateurs médecins qui soit d'un niveau suffisant.

Par ailleurs, l'intervention de cette catégorie inédite de médecins pourrait être suffisamment sécurisée, dans la mesure où ils exercent avec la possibilité de réorienter au moindre doute, et dans la mesure où l'on peut réserver la décision d'inaptitude au seul médecin du travail. De plus, il convient de considérer que les candidats à la qualification ont parfois une expérience proche (médecine agricole, médecine militaire, etc.) et enfin, que si leur intégration est une opportunité pour répondre à terme aux prescriptions réglementaires, elle constitue aussi un investissement conséquent pour les Services qui doivent réfléchir à l'optimisation de leurs ressources au regard de leurs objectifs.

Gageons que la situation de ces futurs collaborateurs soit éclaircie dans les meilleurs délais.

Rhône-Alpes Echanges entre Parsat et la Direccte

Parsat (Partenaire régional de la Santé au travail) est l'association de l'ensemble des 37 SSTI de la région Rhône-Alpes. Le 29 mai dernier, elle tenait son Assemblée générale et échangeait avec la Direccte sur la mise en place de la réforme.

En marge de son Assemblée générale ordinaire, les Services ont accueilli, le 29 mai 2012, une délégation de la Direccte afin d'envisager la mise en œuvre de la réforme. Etait également présent Martial Brun, Directeur du Cisme.

L'échange a permis d'aborder les questions que soulevait la prochaine entrée en vigueur des textes. L'ensemble des réponses n'était pas disponible, mais cette séance a permis un dialogue précieux pour aborder ensemble l'avenir.

Le représentant du Pôle Travail a, notamment, exprimé le fait que l'Administration était en attente des projets de chaque Service pour construire, avec eux, le contenu des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens.

Il a indiqué, par ailleurs, que les aménagements des modalités de suivi de l'état de santé des salariés, qui peuvent être introduits par l'agrément (périodicité, entretiens infirmiers...), ne seront consentis qu'en fonction des actions



Serge Lesimple, Président d'Ancey Santé Travail et de Parsat, administrateur du Cisme et nouveau membre de son Bureau, a animé les échanges avec la Direccte.

alternatives envisagées par le Service et non en fonction de la pénurie médicale. En outre, une modification de l'agrément devra être précédée par la mise en conformité des instances du SSTI au regard de la nouvelle réglementation.

Ces échanges sont donc appelés à se poursuivre. Le dialogue semble, en effet, indispensable pour le bon fonctionnement à venir des Services.

Congrès de Clermont-Ferrand Un stand pour les “SSTI d'Auvergne”

Sintra (Système d'information en santé au travail) initié depuis plusieurs années par l'Administration.

Il s'agit d'informatiser le recueil des données de ces deux rapports.

A cette occasion la Direction générale du Travail s'est montrée intéressée par l'expérience acquise par le Cisme en matière de collecte d'informations auprès des SSTI, afin de définir ou préciser les données demandées et en assurer la cohérence avec le fonctionnement réel des Services.

Cependant d'importants décalages ont été relevés. Ils peuvent rendre l'exploitation des données difficile et générer un travail très important dans les SSTI pour un résultat aléatoire.

Le Cisme poursuit son travail de documentation auprès des parties prenantes à la finalisation de cet arrêté et du projet Sintra.

L'ensemble des SSTI de la région Auvergne a tenu un stand au Congrès national de Clermont-Ferrand.

Au-delà de cet affichage collectif et d'une présentation des différents Services, ce stand a constitué un point de rencontre pour les différents partenaires institutionnels régionaux, qui ont pu échanger ensemble et envisager leurs partenariats futurs.



Sylvie Seguin, Responsable communication de l'AIST La Prévention Active et Alexandre Jied, Directeur de l'APRESTA03, qui mutualise les compétences pluridisciplinaires des SSTI de l'Allier, sur le stand des SSTI d'Auvergne.