

Editorial

La structure des SSTI continue d'évoluer avec les fusions-absorptions

Le rapprochement de deux ou plusieurs SSTI par fusion-absorption est toujours d'actualité en 2014.

L'évolution du contexte dans lequel ils exercent, pousse les SSTI à se regrouper pour leur permettre notamment d'atteindre une taille suffisante, et de disposer de moyens nécessaires pour assurer leurs missions.

Une fusion-absorption ou une fusion-scission, ou une fusion création, nécessitent le traitement de nombreuses questions qui ont fait l'objet d'un document du Cisme intitulé "Les conséquences sociales d'une fusion-absorption entre Services interentreprises" (novembre 2009).

Ce document et les réponses qu'il apporte aux questions que peuvent se poser les SSTI qui ont un projet de rapprochement sont toujours d'actualité.

Cependant, dans deux domaines, le social et le fiscal, les évolutions législatives et réglementaires sont permanentes. Il est donc conseillé aux SSTI qui ont un tel projet de prendre contact avec le Cisme pour évoquer les questions qu'ils ont à traiter, afin de profiter au mieux de l'expérience des SSTI qui ont déjà réalisé des rapprochements.

Une communication régulière avec le Cisme au cours de la réalisation des projets de rapprochements des SSTI permettra à ces derniers de s'informer au mieux sur les évolutions de la réglementation de ce domaine.

Assemblée générale du Cisme à Toulouse De nouvelles pistes pour l'avenir



Toulouse, ville d'accueil de l'AG du Cisme 2014.

Tenue ces 24 et 25 avril à Toulouse, l'Assemblée générale du Cisme 2014 aura été l'occasion de revenir sur le bilan intermédiaire de la réforme, en présentant celui des Services comme celui de la Direction Générale du Travail, puis d'explorer quelques-unes des pistes d'évolution imaginables à la lecture de cet état de lieux.

À l'issue de la présentation du document de travail remis par la DGT au Conseil d'Orientation des Conditions de Travail, et listant les différentes questions que pose le bilan intermédiaire de la réforme, les intervenants successifs ont ainsi développé de nouvelles approches et tracé des voies d'évolution pour le fonctionnement des Services de Santé au travail.

Le Professeur Jean-Marc Soulat (Professeur de médecine du travail à Toulouse et Président du collège des enseignants en médecine du travail) a présenté une réflexion sur les compétences au sein de l'équipe pluridisciplinaire. Dans l'attente d'un consensus des universitaires et enseignants sur le sujet, il s'agissait d'exposer des "pistes plus que des certitudes", autour des métiers pour demain. Le Professeur Soulat a notamment rappelé que pour former les générations à venir de médecins du travail et des autres membres de l'équipe pluridisciplinaire, il fallait développer une vision des métiers sur le long terme, et construire l'enseignement, non pas de façon purement universitaire, mais en fonction des besoins du terrain.

Parmi les enjeux, on retiendra notamment :

- l'attractivité de la spécialité "médecine du travail", au regard du contexte démographique, qui repose, comme toute spécialité médicale, sur un référentiel de compétences propre. La latitude du médecin du travail de

ACTUALITÉ PROFESSIONNELLE

» Rapport de branche des SSTI et Chiffres-clés
Page 4-5. Lancement des enquêtes 2014 relatives à l'exercice 2013.

» 33^{ème} Congrès National Santé-Travail – Lille 2014
Page 6. Appel à intervention au symposium du Cisme.

» Evrest – Évolutions et relations en Santé-Travail
Page 7. L'observatoire Evrest évolue.

NÉGOCIATIONS DE BRANCHE

Page 8. Négociations collectives.

MÉDICO-TECHNIQUE

» Réseau des médecins-relais des SSTI
Page 9. Une journée d'information organisée le 24 juin 2014 à Paris.

» 51^{èmes} Journées Santé-Travail du Cisme
Page 9. Extension de l'appel à communication.

» De l'exercice de la médecine du travail
Page 10. Les différents critères pour obtenir la qualification en médecine du travail.

» Le programme Matgéné de l'InVS
Page 11. Parallèlement aux MEEP du Cisme : une approche par substance.

» Circulaire Cnamts 1/2014 du 27 janvier 2014

Page 12. Diffusion d'une nouvelle version du guide pour les CRRMP.

JURIDIQUE

» Temps partiel
Page 13. Report de l'application de la durée minimale de 24 heures hebdomadaires.

» Contrats de prévoyance, de frais de santé et de retraite supplémentaire
Page 14. Loi de sécurisation de l'emploi du 14 juin 2013 : dispositions relatives à la couverture frais de santé.

» Accords d'entreprise
Page 16. Leurs conditions de validité sont d'ordre public.

N'oubliez pas !

21 ET 22 OCTOBRE 2014
CISME – 51^{ÈMES} JOURNÉES
SANTÉ-TRAVAIL
Grand Hôtel - Paris

prescrire un suivi individuel de l'état de santé, adapté aux différentes situations, paraît essentielle à l'intérêt du métier. Les dimensions d'animation et de coordination ou d'approche technique et organisationnelle sont, par ailleurs, des plus indéniables de cette spécialité,

- les modalités de qualification qui doivent assurer un niveau de compétences au sein de la spécialité, tout en ouvrant le secteur à la contribution d'autres médecins,

- la nécessité de mener des réflexions sur les compétences des autres membres l'équipe pluridisciplinaire en dépassant le statut flou d'IPRP, pour identifier des métiers précis (ergonome, psychologue du travail, ingénieur HSE, toxicologue, infirmier en santé au travail...),

- l'intérêt de former des professionnels qui disposent de suffisamment de connaissances communes pour communiquer facilement entre eux et travailler efficacement ensemble.



M. Jean-Marc Soulat, Professeur de médecine du travail et Président du collège des enseignants en médecine du travail.

Cette communication a été suivie par une intervention de Mme Emmanuelle Wurtz, Conseillère référendaire à la Cour de Cassation, qui a en premier lieu rappelé que la Cour de cassation ne statuait que sur le droit, et non sur le fond, avant de revenir sur les problématiques liées aux régimes juridiques de l'aptitude et de l'inaptitude, qui concentrent le gros des contentieux en Santé au travail.

En l'état, le système juridique fonctionnant sur cette séparation binaire n'est *"pas toujours en totale adéquation avec certaines réalités du terrain"*, car précisément, nombre de ces contentieux apparaissent dans des situations d'entre deux, pour lesquelles les textes appropriés n'existent pas toujours. La chambre sociale de la Cour rappelle ainsi régulièrement qu'un

avis d'aptitude, même assorti de nombreuses réserves, reste un avis d'aptitude avec les conséquences juridiques qu'il implique. Il est ainsi impossible pour un employeur (ou même un juge) de requalifier un avis d'aptitude en avis d'inaptitude, même si les réserves qui l'accompagnent rendent la réintégration sur le poste impossible. Parallèlement, la Chambre sociale précise aussi qu'un avis d'aptitude ou d'inaptitude qui serait rédigé de manière lapidaire ou imprécise doit conduire l'employeur à solliciter de nouveau le médecin du travail pour clarifier cet avis.



Mme Emmanuelle Wurtz, Conseillère référendaire à la Cour de cassation.

Mme Wurtz est ensuite revenue sur le positionnement de la responsabilité civile entre l'entreprise adhérente et son SSTI au regard des obligations du code du travail. De récents arrêts de la Haute juridiction tendent en effet vers un partage des responsabilités, non sans certains paradoxes : un employeur qui fait condamner au civil son SSTI, supporte, en tant qu'adhérent, une partie des sommes versées en dédommagement du "nécessaire préjudice" qu'il a subi – cette dernière notion pose toujours question, en ce qu'elle ne nécessite pas la démonstration de la réalité du préjudice –. Enfin, la nature délictuelle ou contractuelle de la faute attribuée au Service n'est pas encore clairement établie par la jurisprudence. En conclusion, si la Cour de Cassation prend certaines positions, ses décisions sont essentiellement sous-tendues par les textes en vigueur et les moyens juridiques excipés par les avocats, seuls éléments sur lesquels la Cour est fondée à se prononcer. La jurisprudence évoluerait sans doute dans un cadre réglementaire différent, plus adapté à certaines réalités de terrain.

C'est également le système d'aptitude / inaptitude qu'a interrogé Mme Sophie Fantoni-Quinton, professeur de médecine



Mme Sophie Fantoni-Quinton, Professeur de médecine du travail et docteur en droit.

du travail et docteur en droit. Elle a rappelé que la comparaison et les arguments scientifiques prouvant l'efficacité d'une dichotomie aptitude / inaptitude n'existaient pas, en l'absence d'autres pays fonctionnant sur ce système, puis envisagé les conséquences potentielles du retrait de ce principe sur le système de Santé au travail. En l'état, la décision d'aptitude / inaptitude garantit-elle la santé des salariés ? Est-elle substituable dans le système de droit actuel ? Et quelles conséquences cela pourrait-il avoir en matière de responsabilité pour les différentes parties (employeur, médecin du travail, salarié) ?

On sait aujourd'hui que l'aptitude à un poste de travail n'est plus en adéquation avec la polyvalence et la durée des contrats qui se développent dans l'entreprise. Ainsi, être déclaré apte ou inapte demeure-t-il pertinent sur le plan scientifique ? L'exposé a notamment rappelé que la connaissance par le médecin du travail de la santé du salarié et des risques auxquels il est exposé restait nécessairement partielle, et a noté que la périodicité des visites rendait l'avis, valable plusieurs années, quelque peu hasardeux. De plus, la suppression du système aptitude / inaptitude ne supprimerait ni l'activité médicale ni le suivi individuel de l'état de santé du salarié : dans ce système hypothétique, la visite se conclurait par une "attestation de suivi de santé" plutôt que par un "apte" ou "inapte", et le médecin resterait prescripteur (donnant préconisations, informations, orientations...) tout en permettant toujours la traçabilité.

Le sujet de la traçabilité des données, entre autres, a ensuite fait l'objet d'une intervention de la Commission Système d'Information du Cisme, présidée par M. Léon Petit. Revenant sur l'histoire de cette Commission, sa composition et ses objectifs. Les membres de

cette Commission ont ainsi présenté les deux premières réalisations de la CSI : le projet PIST (Portail d'Information en Santé Travail) mis en œuvre aujourd'hui à travers le portail Qualiops et permettant de récolter et de traiter des données ayant trait au fonctionnement des SSTI, pour ensuite produire les rapports de branche et rapports "chiffres clés". Seconde réalisation : les thésaurus harmonisés, qui permettent par leur implémentation dans les Services l'utilisation d'un langage commun, et donc la traçabilité.

A ce sujet, deux membres de la CSI sont intervenus pour présenter la dynamique impulsée à l'échelle du Service et de la région. Par ailleurs, la question de la sécurisation des systèmes d'Information a été mise en exergue au travers de l'audit informatique réalisé par un SSTI.

M. Lesimple, président du Cisme, a conclu cette intervention en abordant l'avenir, avec le besoin en compétences quant au recueil, à la sécurisation, à l'exploitation et au traitement des données. A ce sujet, la CSI a entamé une réflexion sur le long terme, en vue d'un logiciel commun en Santé au travail. Cette idée, déjà évoquée il y a quelques années, mais non mise en œuvre, est reconsidérée aujourd'hui. Cette réflexion sur plusieurs années serait axée sur la rédaction d'un cahier des charges uniquement sur les aspects "métiers" et prenant en compte l'existant.

Les gains et les bénéfices d'un logiciel "métier" commun seraient nombreux pour la profession, et faciliteraient l'interopérabilité avec d'autres systèmes d'information de notre environnement

institutionnel, à commencer par celui en devenir de la DGT (cf. projet SINTRA évoqué dans les IM, numéro 7, page 4.)

La journée s'est conclue sur la remise des deux premières certifications de SSTI sous le label Amexist, qui finalise le cycle d'évaluation de la Démarche de Progrès en Santé au travail, dans laquelle un peu plus d'un tiers des Services s'est engagée depuis son initiation en 2004 ; ces SSTI suivent environ 50 % des salariés pris en charge à l'échelon national. Démarche métier, bâtie avec des professionnels de terrain (médecins du travail, présidents, directeurs, techniciens...) et fondée sur l'analyse des besoins en santé au travail, la DPST met en place une évaluation de l'organisation des SSTI selon différents critères portant sur la mise en place des instances, les politiques et moyens mis en œuvre, ou encore sur l'implication des acteurs et le suivi des actions menées pour le compte des publics bénéficiaires dans le cadre du projet de Service.

Bien qu'elle ait été élaborée avec l'appui expert des professionnels d'AFNOR Certification, la certification correspond à une initiative de la profession ; elle existe par la volonté de ses acteurs pour guider et valoriser leur activité. Il a cependant été régulièrement suggéré que cette évaluation de tierce partie puisse constituer un élément important de la procédure d'agrément des SSTI.

Les différentes interventions de la journée d'étude comme de l'assemblée statutaire seront plus richement restituées dans le numéro des IM du mois de juin. ■



Remise des deux premières certifications Amexist aux Services GEST 05 et ASMIS.

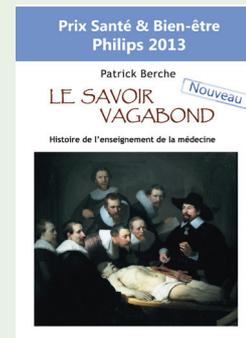


Prix Santé & Bien-être
Philips 2013

Le savoir vagabond

Histoire de l'enseignement de la médecine - Patrick Berche

Paru aux Éditions Docis, "Le savoir vagabond" de Patrick Berche, retrace l'histoire de l'enseignement de la médecine, sa transmission et son évolution à travers le temps et les différentes civilisations.



Que l'on soit médecin, passionné par l'histoire ou simplement curieux, ce livre captivant sur l'enseignement du savoir médical rédigé par le Professeur Patrick Berche, vous fera vagabonder à travers le temps et à travers les continents.

Il vous fera découvrir comment Hippocrate de Cos débarrasse la médecine de ses oripeaux de religion et de magie, en postulant que les maladies ont des causes naturelles. À cette époque, les premières écoles de médecine apparaissent sur le pourtour méditerranéen. Dès lors, le savoir médical va vagabonder selon les vicissitudes des temps l'héritage de la médecine grecque est transmis aux Perses, puis aux Arabes qui ont su le préserver. En Occident, l'enseignement médical connaît un long sommeil dans le haut Moyen Âge, quand la médecine n'est plus exercée que par les moines bénédictins durant près de sept siècles. À la Renaissance, on remet en cause le savoir antique et une profonde révolution culturelle métamorphose la médecine. On explore le corps humain et on se met à quantifier les phénomènes vitaux en mesurant le pouls et la température corporelle... Harvey découvre la circulation sanguine. C'est la naissance de la médecine moderne qui bouleversera l'enseignement médical traditionnel.

C'est un livre à lire et à offrir !

Éditions DOC/IS
www.editions-docis.com