

Ateliers du Cisme

Restitution des Ateliers de Cherbourg

La deuxième édition 2017 des Ateliers du Cisme s'est tenue à Cherbourg, le 11 mai dernier, rassemblant près de 60 participants. Avec quatre sujets relevant des aspects pratiques de l'organisation et des missions mêmes du SSTI, cette édition a réuni un public varié : présidents, directeurs, médecins du travail et médecins coordinateurs, infirmiers, chargés de communication, responsables RH...

Pour ce nouvel arrêt de l'année, les Ateliers du Cisme se sont déclinés autour des thèmes suivants :

- La conduite d'une équipe pluridisciplinaire
- La fiche d'entreprise
- Le suivi des contrats courts
- Le suivi par branche

La conduite d'une équipe pluridisciplinaire

Dans le contexte des récentes évolutions des modalités de suivi individuel des salariés, la conduite de l'équipe pluridisciplinaire peut nécessiter un travail de recomposition ou de redistribution des tâches et des compétences pour la meilleure réalisation possible des missions.

Cet atelier s'est ouvert sur 3 communications, respectivement présentées par deux médecins du travail de l'AMI et de l'ADESTI, et par le directeur adjoint du CMAIC, revenant sur les réflexions et le travail en amont de la composition d'une équipe pluridisciplinaire, puis sur la conduite de ladite équipe.

Les travaux préparatoires font apparaître le rôle majeur de la Commission Médico-Technique, pour déterminer composition et dimensionnement de "l'équipe idéale". Dans le cas de l'AMI (Service de l'Eure), l'écart constaté entre l'esprit des nouveaux textes et les pratiques existantes a motivé la création d'une "équipe pilote" pour tester le nouveau fonctionnement avant déploiement large à l'échelle du Service. Cette équipe pilote est construite autour d'un médecin du travail en équivalent temps plein, entouré d'un(e) assistant(e) médical(e), d'un(e) infirmier(e), de conseillers et as-

sistants de prévention. Elle est pensée pour prendre en charge 4 000 salariés. La phase de test a pour objectifs d'apprendre à travailler ensemble, d'identifier les difficultés, de permettre aux membres de se regarder travailler et de connaître ainsi les missions des uns et des autres. Un retour à la CMT permet ensuite des ajustements, notamment dans la répartition des effectifs suivis, avant déploiement, tout en gardant à l'esprit qu'un modèle d'équipe pluridisciplinaire doit toujours se ménager la possibilité d'évoluer.

L'atelier a aussi abordé le sujet de l'évaluation de l'équipe, l'ADESTI revenant notamment sur ses indicateurs quantitatifs : nombre de visites par binôme infirmier / secrétaire, nombre d'entretiens réalisés, nombre de Fiches d'Entreprises et d'Action en Milieu de Travail réalisées... comme qualitatifs : diminution de l'absentéisme aux "entretiens infirmiers", délai de prise en charge des nouvelles adhésions, retour des questionnaires de satisfaction remis aux salariés lors de sensibilisations collectives...

Les débats ont, pour leur part, mis en relief une vision de la conduite de l'équipe pluridisciplinaire de terrain, où l'entrée se fait sur la prescription plus que sur la définition du métier de chacun. Il s'agit même, alors qu'à l'embauche, les IPRP ou autres membres de l'équipe pluridisciplinaire portent déjà leur propre définition du métier, de recréer des normes de travail communes au sein de l'équipe, de créer de la collaboration autour d'un objectif partagé.

Le suivi des contrats courts

Avant même les nouveaux textes, plusieurs SSTI avaient formulé des demandes de dérogation sur le suivi des saisonniers, pour une approche en sessions de sensibilisation collectives, accompagnement, actions en milieu de travail...

Trois présentations, de 3 profils différents : Infirmière Santé-Travail, Responsable Service Adhérents et IPRP, respectivement des Services PST Caen, SantraPlus et CIST 61, ont ouvert cet atelier, les Services PST et CIST 61 par l'angle de la sensibilisation des saisonniers et CDD de moins de 45 jours, Santra Plus sur le suivi des intérimaires.

Les sessions sont souvent limitées en nombre de participants pour ne pas bloquer l'échange, et se veulent les plus interactives possibles, puisqu'il s'agit de faire du salarié l'acteur de sa propre prévention, de développer au sens large la culture de prévention. Le contenu comprend généralement un tronc commun : rôle du SST, notion d'accident de travail, responsabilité du salarié... et des modules spécifiques aux différents secteurs (travail sur écran, manutention...).

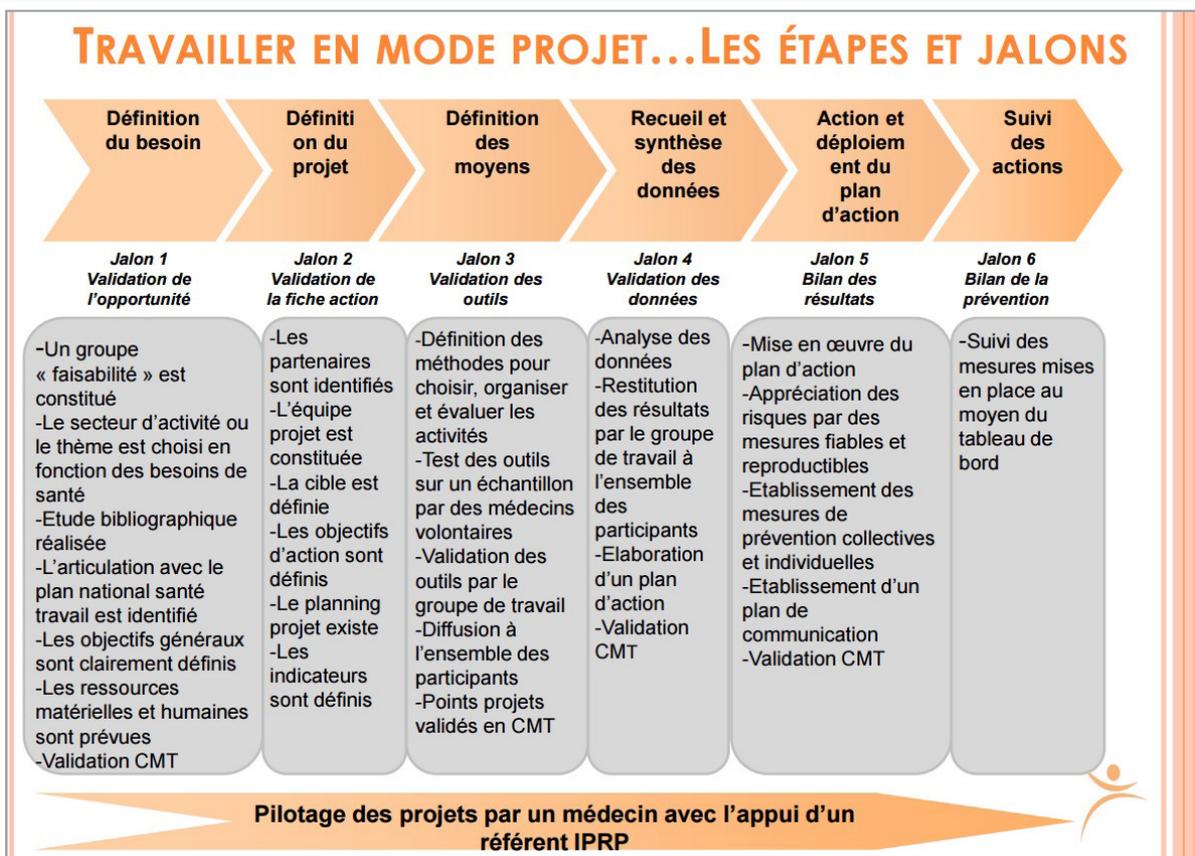
La question des outils et des mécanismes de partage de l'information est également apparue centrale. Santra Plus a en effet présenté le portail régional à partir duquel les SSTI peuvent mettre à disposition des adhérents Entreprises de Travail Temporaire un espace de consultation des aptitudes/VIP délivrées aux intérimaires. Cet outil a le mérite de pouvoir être implanté par chaque Service de la région, indépendamment de l'outil métier qu'il utilise. Car si les problématiques soulevées par la prise en charge des salariés en contrats courts résultent de limites logistiques, les solutions entrevues se rapportent à des questions de traçabilité et de système d'information. Par nature, les salariés en contrats courts sont plus mobiles et l'harmonisation des pratiques doit se faire bien au-delà du SSTI même, entre les Services.

Au final, les débats entre participants ont dégagé les 3 étapes suivantes dans l'avancée des Services vers l'interopérabilité :

- l'implémentation et l'utilisation des Thésaurus Harmonisés en Santé-Travail,
- l'utilisation d'un fichier commun,
- et la collective d'un identifiant national de santé permettant d'assurer le suivi.

Le suivi par branche

C'est l'APIST 18 qui a ouvert cet atelier par une présentation centrée sur le choix de travailler en mode projet, lors de la conduite d'un partenariat avec les branches. Partant du suivi de santé comme donnée d'entrée – les convocations médicales étant faites par métier, par branches, avec priorisation des risques et ciblage de certaines branches – le Service a ainsi monté plusieurs actions au niveau d'un même secteur d'ac-



tivité ou d'une branche : soin à domicile, garages, secteur médico-social. Pour chaque projet : une étude de faisabilité, une analyse des besoins de la branche, et un travail d'implication des branches (création d'outils opérationnels, partage de connaissance, suivi du projet...).

Comment se fait la définition de la branche ? Le code NAF n'est pas forcément le plus pertinent, car va recouvrir des activités très différenciées. Il est alors préférable de raisonner en termes de métier. Il est, par ailleurs, plus facile d'aller vers des branches structurées, pour alors bénéficier de l'appui des partenaires institutionnels (Carsat, Direccte), et de démontrer l'intérêt d'un travail en commun en termes de déploiement et de communication. Les participants ont, malgré tout, relevé une difficulté, parfois, d'obtenir des retours des branches (image faussée de la Santé au travail, manque de représentants...). Le relationnel joue ainsi une part importante (proximité géographique, opportunités de rencontres) dans la genèse comme dans le déploiement des actions : remises de support, outillage de la branche pour le relais...

Parmi les pistes d'améliorations retenues : la formation des assistants médicaux pour orienter les convocations en fonction des risques des branches, l'élargissement du mode projet, en

amont avec l'inclusion des institutions, et en aval, avec les adhérents et les branches professionnelles...

Le partenariat entre SSTI et organismes de branche présente de nombreux avantages en terme de prévention : un apport de connaissances transversales et une certaine expertise de la branche pour des actions les plus adaptées possibles, une plus grande légitimité dans le déploiement de ces actions de par leur labélisation par la branche, un réseau de communication et de diffusion de la culture de prévention, une fluidification des échanges avec les partenaires institutionnels... C'est aussi une approche qui favorise la pluridisciplinarité et les mécanismes de mutualisation régionaux ou nationaux des ressources. A plus long terme, travailler au niveau des branches permet aussi une collecte de données pour l'épidémiologie, de nouvelles pistes d'amélioration...

La fiche d'entreprise

Document réglementaire et prérogative du SSTI, la fiche d'entreprise (FE) est un support d'informations utiles à l'action du Service et des entreprises adhérentes. Son taux de réalisation est indicateur clé de l'activité des Services, mais sa réalisation nécessite d'anticiper son utilisation future.

4 SSTI ont ouvert cet atelier en présentant leurs approches respectives sur la FE : le SISTM, l'ASTHM, le CIST 61 et l'IST Fécamp. On notera que la réalisation des FE est le plus souvent inscrite au sein du projet de Service, et possède une composante relationnelle et de communication, car souvent initiée lors de la 1^{ère} visite aux nouveaux adhérents. Une réalisation interactive fait de la FE un élément de partenariat, illustre l'utilité et les missions des SSTI. Le support final peut, lui aussi, être conçu de façon à être un outil d'aide à l'action de l'entreprise, et diffère selon les SSTI ou selon les types d'entreprise (volets administratif, volets risques, tableau de suivi...). Le document doit en tout cas demeurer lisible, utilisable et actualisable dans le temps. La fiche d'entreprise est également un outil de diagnostic territorial : les informations de terrain récoltées, complémentaires à celles tirées du suivi individuel, nourrissent les cartographies des risques sur un territoire donné. La FE est donc un outil potentiellement aussi qualitatif qu'il est quantitatif, et devrait être un outil de prévention avant d'être un outil de conformité réglementaire.

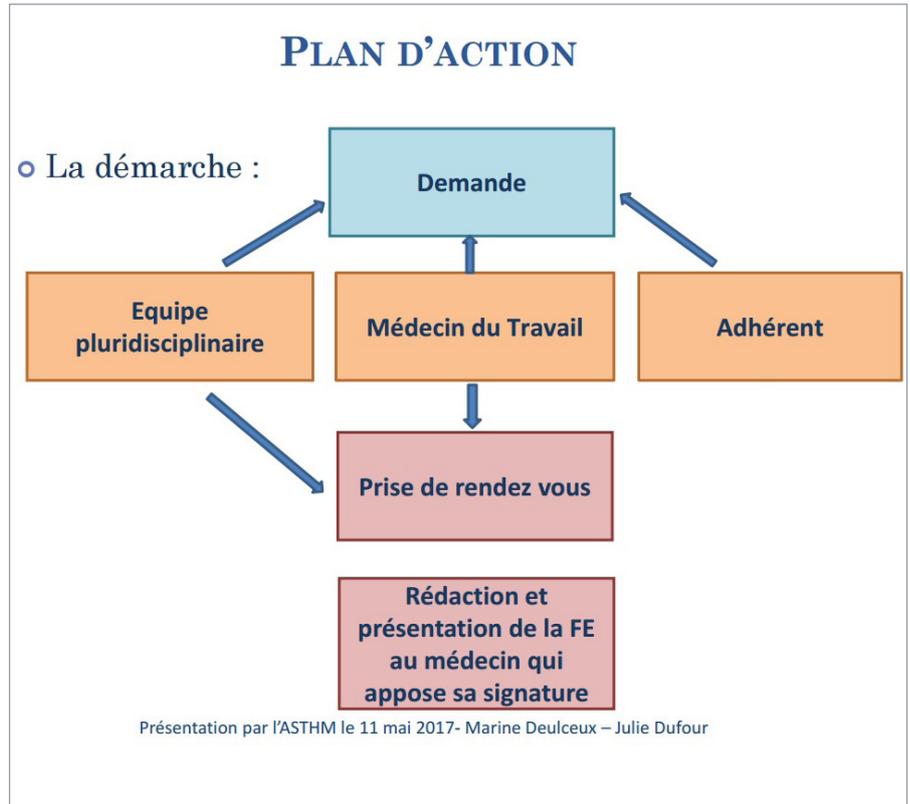
Encore une fois, l'harmonisation des pratiques au sein du SSSI apparaît comme une problématique majeure dans la réalisation des FE, ce pour en permettre la meilleure exploitation pos-

sible (croisement des données, FE requêtables...). Il s'agit alors de développer une stratégie de réalisation de FE donnant du sens au rédacteur : informatiser la fiche, décider qui la rédige, à destination de quels interlocuteurs, et pour quelle utilisation des données recueillies, par le SSTI ou l'adhérent.

Pour autant, un modèle unique de FE à l'échelle nationale n'est pas forcément la meilleure solution, chaque SSTI ayant un intérêt à s'approprier ce document selon son bassin d'emploi : l'on peut alors imaginer un tronc commun, utilisant notamment les nomenclatures communes (thésaurus harmonisés) et des sous-parties spécialisées.

A noter que le Cisme a tenu le 6 juin 2017 une journée de travail dédiée à la fiche d'entreprise.

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



■ DPST

Démarche de Progrès en Santé Travail Nouveaux outils - Kit de Sensibilisation à la DPST

Face aux mutations du monde du travail et face aux nouveaux enjeux de la Santé au Travail, les Services de santé au travail inter-entreprises doivent s'adapter en permanence.

La mise en place d'une démarche d'amélioration continue dans un Service lui permet d'optimiser son organisation et de gérer les dysfonctionnements, dans le souci constant de la satisfaction des adhérents et du respect de la mission centrée sur la préservation de la santé des salariés.

En 2016, la commission DPST (Démarche de Progrès en Santé-Travail), avait posé les bases d'un document de sensibilisation à la DPST, essentiellement destiné aux membres des Conseils d'Administration.

Ce document est désormais disponible, sous la forme d'un 4 pages. Il sera prochainement diffusé à l'ensemble des

Services et est dès à présent disponible sur le site du Cisme, rubrique DPST.

S'adressant à l'ensemble de la gouvernance des Services, mais aussi aux directions et aux salariés, ce document présente les fondements de la DPST. Sous forme de questions réponses, il décline les 5 grands objectifs que permet d'atteindre une démarche d'amélioration continue : l'efficacité de l'organisation, l'engagement et l'implication des collaborateurs, la fluidité des échanges entre SSTI, la satisfaction des adhérents, et la confiance des partenaires institutionnels.

Pour davantage d'informations sur la DPST, les adhérents sont invités à contacter g.bourdel@cisme.org ou s.vassy@cisme.org ■

Démarche de Progrès en Santé au travail

DPST

Pourquoi s'engager dans la DPST ?

Face aux mutations du monde du travail et face aux nouveaux enjeux de la Santé au Travail, les Services de Santé au Travail interentreprises doivent s'adapter en permanence. La mise en place d'une démarche d'amélioration continue permet d'optimiser l'organisation et de gérer les dysfonctionnements, dans le souci constant de la satisfaction des bénéficiaires et du respect de la mission centrée sur la préservation de la santé des salariés.

Fort de 10 ans d'expérience sur le sujet et avec déjà plus de 65 Services engagés, représentant près de la moitié des salariés suivis au plan national, le Cisme vous propose :

- une méthode : la DPST (Démarche de Progrès en Santé au Travail)
- un référentiel d'évaluation de l'organisation d'un SSTI
- trois niveaux d'évaluation de tierce partie (aujourd'hui Afnor Certification) permettant d'obtenir une attestation ou une certification sous le label professionnel AMEXIST

Pour 5 objectifs

- 1 Des outils de pilotage du projet de Service pour une préservation de la santé des salariés plus efficace
- 2 Des collaborateurs impliqués et motivés
- 3 Des échanges de pratiques entre Services
- 4 Des adhérents satisfaits
- 5 Une crédibilité accrue vis-à-vis des partenaires institutionnels

Le présent fascicule vous présente les fondements de la DPST.