

Editorial

A l'heure où s'écrivent ces lignes, le nom du nouveau Président de la République n'est pas encore connu. Néanmoins, quel que soit le résultat des urnes, cette élection initie une recomposition profonde du paysage politique en France. Un nouveau gouvernement se mettra en place avec ses différents cabinets ministériels. Puis, les élections législatives du mois de juin viendront renouveler en grande partie les bancs de l'Assemblée nationale.

Dès lors, émergeront de nouveaux interlocuteurs au sein de la sphère étatique. Il importera de leur apporter rapidement de l'information sur la réalité de l'activité des Services de santé au travail interentreprises, notamment dans le cadre des textes parus en fin d'année dernière, afin de maintenir le cap d'une évolution en phase avec le monde de l'emploi d'aujourd'hui et les besoins de Santé au travail.

À ce titre, la capacité des Services à rendre compte de leur activité est essentielle. La communication devra en effet s'appuyer sur des actions concrètes, lisibles et consolidées à l'échelon régional et national.

La concertation doit donc se poursuivre au sein du réseau des SSTI afin de donner de la cohérence à l'action générale des Services partout en France et au système d'information capable de mettre en lumière leur contribution effective à la Santé au travail.

Ainsi le projet du Cisme, présenté dans ces grandes lignes lors de son Assemblée Générale de Marseille, fin avril, propose un cadre collectif à cette concertation.

Assemblée Générale du Cisme à Marseille Réussir la mission

Dans le prolongement des réflexions des années précédentes sur l'adaptation nécessaire de l'action des SSTI, et dans le cadre des récentes évolutions permettant finalement aux textes et aux pratiques de terrain de se rejoindre, l'Assemblée Générale de Marseille de 2017 s'est attachée à poser les enjeux inhérents à ce nouveau cadre.

La matinée du jeudi a ainsi été consacrée à la Communication des SSTI après la loi Travail, en présence de M. David Le Glanaër, évoquant le point de vue du CJD (Centre des Jeunes Dirigeants) sur les actions des SSTI, de Mme Aline Bessis et de M. Fabrice Bossaert (AB Conseil), pour traiter de la communication institutionnelle, de Mme Catherine Gros (Agence Prpa) pour la communication en direction des médias. Quatre interventions de SSTI ou associations régionales (Pôle Santé Travail, AIST, Parsat, Présanse) ont permis de terminer cette séquence par des exemples concrets de politiques et d'actions de communication des Services.

L'après-midi, sur le thème "Réussir la mise en œuvre des projets de Service", a permis de balayer les différentes composantes nécessaires à la réussite de la mission dans ce nouveau contexte. M. Patrick Madalone, de la Direction Générale du Travail, s'est ainsi exprimé sur la mise en œuvre des dispositions législatives et réglementaires, M. Léon Petit (CSI) et le Dr Letheux, médecin-conseil du Cisme, sur les besoins et réflexions à mener pour des Systèmes d'Information interopérables, Mme Constance Pascreau (juriste du Cisme), M. Jean-Charles Bouchy (commission RH) et M. Thomas Legrand (TLC) sur les enjeux en matière de Ressources Humaines. Mme Camille Baschet (Présidente de l'ANIMT) est revenue sur l'avenir de la spécialité "Médecine du Travail", avant une séquence finale déroulant le projet associatif du Cisme en présence de M. Lesimple, président du Cisme, et de présidents, vice-présidents et directeurs de SSTI, relayant les travaux des différentes commissions actives au sein de l'association (MM. Igorra, Bouchy, Petit, Cuisse, Masson et Couyras).

La journée a été conclue par une présentation des résolutions de l'Assemblée Générale Extraordinaire du 21 avril, qui aura permis de poser un jalon vers une refonte d'identité du Cisme et une cohérence des représentations régionales et nationale des SSTI.

ACTUALITÉ PROFESSIONNELLE

Pages 6-7. Questions/Réponses de la DGT.

» Enquêtes de branche

Page 8. Ouverture de la plateforme Qualios.

DPST

» Nouveaux outils

Page 9. La première Fiche pratique "lancement dans la DPST" disponible.

ACTUALITÉS RH

Page 9. Retour sur la séquence RH de l'Assemblée Générale du Cisme.

MÉDICO-TECHNIQUE

» Risques physiques

Page 11. Travailleurs exposés aux rayonnements ionisants : 2 nouvelles normes ISO.

» Réseau des médecins-relais des SSTI

Page 11. Préprogramme de la 5^{ème} journée d'information du 1^{er} juin 2017.

» 54^{èmes} Journées Santé-Travail du Cisme

Page 12. Extension de l'appel à communication jusqu'au 22 mai 2017.

» Portail Addict'Aide, le village des addictions

Page 13. Un futur espace dédié aux entreprises et aux Services de santé au travail.

JURIDIQUE

» Partage de données de Santé

Pages 14-15. Publication du décret NIR.

Page 16. Obligation pour l'employeur de délivrer une attestation d'assurance chômage au salarié qui démissionne.

N'oubliez pas !

JOURNÉES SANTÉ TRAVAIL 2017

EXTENSION DE L'APPEL

À COMMUNICATION

LIRE PAGE 12

.../...

La communication des SSTI après la Loi Travail

Cette séquence s'est ouverte par un rappel, par Sandra Vassy (Secrétaire générale du Cisme), des différents outils de communication mis à disposition des SSTI, pour diffusion ou personnalisation : motion-design, infographies, interviews de médecins du travail... M. David Le Glanaër, dirigeant de Syd Conseil et adhérent du Centre des jeunes Dirigeants d'Entreprise, a ensuite exprimé la vision du CJD sur l'action des SSTI et notamment la perception de la santé comme une "ressource immatérielle", définissant le travail "en santé" comme le travailler "en capacité à agir". Par-delà les actions de prévention, le CJD voit le nouveau cadre mais aussi l'évolution du monde du travail appelant de plus en plus aux actions de conseil, pour améliorer les conditions de travail (générales, physiques, psychologiques) en entreprise et permettre à chacun de travailler dans l'entièreté de son potentiel humain, au-delà d'une simple adéquation individu / fiche de poste.

Comment envisager la communication institutionnelle ?

Mme Bessis et M. Bossaert, d'AB Conseil, Accompagnement en Affaires publiques et institutionnelles, sont intervenus sur le travail de communication en direction des insti-

tutions. Il s'agit de mener une action institutionnelle au long cours, de se poser en interlocuteurs légitimes et compétents avec les institutions pour faire remonter la connaissance de terrain, donner du contenu à la mission du parlementaire et informer tout au long des processus législatifs. Partant du constat que l'on n'est jamais tant visible aux yeux des députés et des sénateurs qu'en situation de crise, l'intervention de Mme Bessis et de M. Bossaert insiste sur le besoin de ne plus s'exprimer en "réaction", mais de manière proactive, régulièrement, pour lutter contre la désinformation et désamorcer les a priori, en créant des liens solides avec les parlementaires concernés par la Santé au travail.

Comment envisager la communication en direction des médias ?

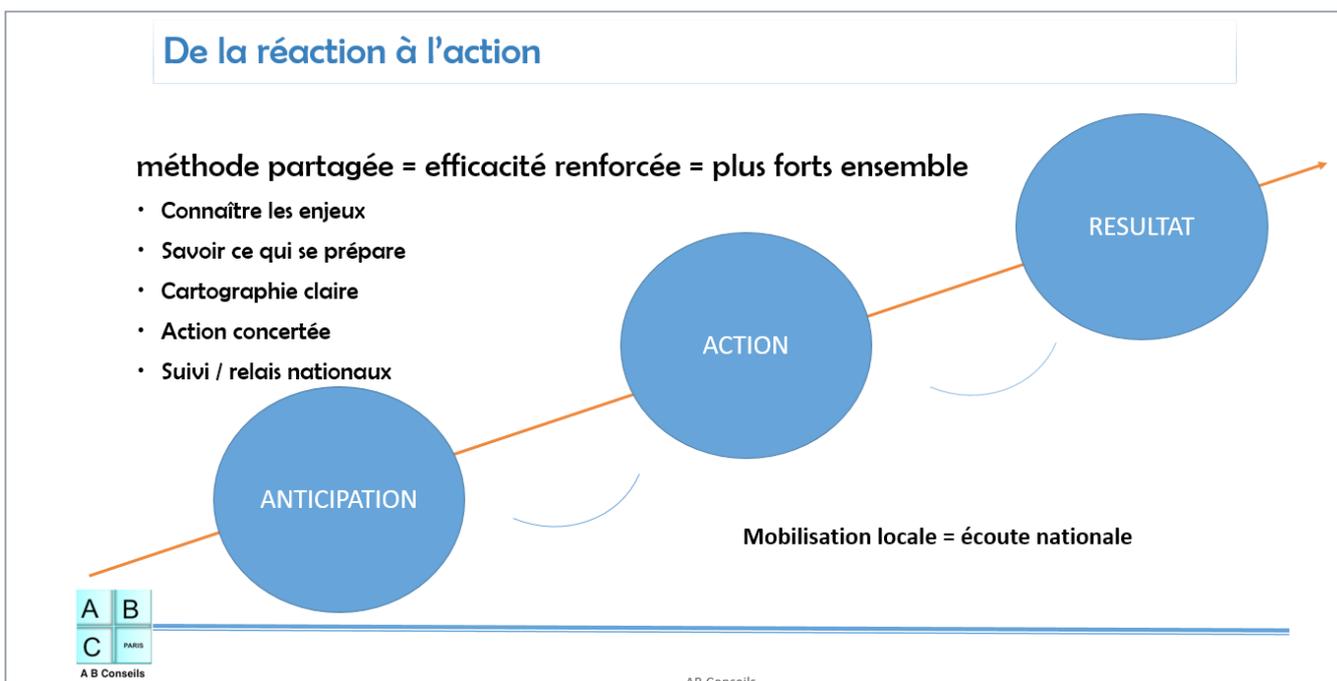
Mme Catherine Gros, de l'agence PRPA, est revenue sur la stratégie presse des SSTI dans le contexte de la publication du décret d'application "relatif à la modernisation de la médecine du travail", qui a été largement analysé et interprété par les médias, parfois sans consultation des Services. Dans les suites de la parution du texte, les enjeux immédiats étaient de justifier les changements apportés, expliquer le décret

au grand public, et donner la position des SSTI. Deux grands messages clefs : la "médecine du travail" n'était plus, dans son organisation, adaptée au monde du travail en pleine transformation, et de nombreux médecins du travail approuvent ces évolutions.

Outre la conception de documents diffusables (Communiqué, dossier de presse, "paroles de médecins", une campagne de presse a été organisée dès le 6 janvier. Plusieurs articles, parfois à charge, imprécis ou même erronés étaient déjà parus, et la parole des SSTI n'était pas représentée. Le rendez-vous du 6 janvier, qui a rassemblé 22 journalistes et laissé la parole, non seulement au président du Cisme, mais aussi et surtout à un médecin du travail et une infirmière de SSTI (le Dr Demortière et Mme Cellich, de l'AMETIF), a permis une bonne reprise des messages clefs et des articles informés et équilibrés.

Comment les Services communiquent-ils vers leurs adhérents et leur environnement en 2017 ?

Enfin, 4 SSTI ou Associations régionales de Service sont revenus sur leurs stratégies de communication à destination de leurs adhérents. Le Pôle Santé-Travail 66 a



Comment envisager la communication institutionnelle.

**Stratégie
presse**

MESSAGES CLÉS

Le médecin du travail demeure au centre du dispositif avec un rôle renforcé

Tous les salariés sont pris en charge par un professionnel de santé dès l'embauche

Chaque salarié sera suivi par un professionnel de santé avec une périodicité adaptée à sa situation

Le suivi de l'état de santé des salariés sera équivalent quel que soit la durée du ou des contrats

Une concertation renforcée avec l'employeur et le salarié en amont d'un avis d'inaptitude et de reclassement

Une nouvelle procédure de contestation des avis médicaux devant le Conseil des Prud'hommes

Comment envisager la communication en direction des médias.

présenté différents outils : insertion du motion-design dans les signatures de mail des 100 collaborateurs du Service, actions de sensibilisation collectives par thèmes avec formules aux choix (3h ou 1h)...

L'AIST 63 a fait un focus sur les "Petits Déjeuners de la Santé au travail" : réunions de 2h, avec petit déjeuner, organisées dans chaque ville comprenant un centre AIST (soit 21), avec invitation 1 mois au préalable de tous les adhérents rattachés au centre. Les sessions comptent en l'état 12 à 15 entreprises participantes.



Un outil commun aux SSTI de Présanse

Personnalisable pour chaque SSTI



- Logo sur 1^{ère} et dernière de couverture + coordonnées
- Fourni en format PDF pour une impression en plaquette A4 ou livret A5
- Mi-avril 2017 : personnalisation pour plus de la moitié des SSTI du réseau (9 sur 16)
- Plaquette également en ligne et téléchargeable sur le site de Présanse + partagée sur réseaux sociaux + envoi dans prochaine newsletter (mai 2017)
- Déclinaison en présentation Powerpoint pour les réunions d'information auprès des adhérents

Comment les Services communiquent-ils vers leurs adhérents et leur environnement en 2017.

Les réunions s'ouvrent par le motion-design sur les missions des SSTI, revient sur ces missions et sur le rôle de l'AIST 63, avant de présenter l'évolution réglementaire par points-clés. En 4 mois, la formule leur a fait rencontrer plus de 250 adhérents.

L'Association régionale PARSAT a présenté notamment deux supports : une plaquette centrée sur la "modernisation de la médecine du travail", utili-

sant les éléments d'infographie mis à disposition, les documents textes personnalisables pour les SSTI, envoyée à chaque Service de l'association, et des posters pour mieux communiquer sur les 4 missions principales.

Une réflexion a été également lancée pour engager des actions de communication au niveau régional : rencontre des chargés de communication de la région, proposition d'une trame régionale qui puisse être dupliquée au ni-

veau local et de supports harmonisés. De même, l'Association régionale Présanse a travaillé à l'élaboration d'outils communs (plaquette de 8 pages pour communication interne et externe) pour chaque SSTI de la région.

Les supports de communication détaillés des différents intervenants de cette séquence pourront être retrouvés sur l'espace "adhérents" du site du Cisme.

Réussir la mise en œuvre des projets de Service

La seconde séquence de la journée d'étude s'est ouverte par une intervention de la DGT, en la personne de M. Patrick Maddalone, sous-directeur des conditions de travail, de la santé et de la sécurité au travail, sur la mise en œuvre des nouvelles dispositions législatives et réglementaires.

Il a notamment été annoncé que la Direction Générale du Travail prévoit de traiter les points restants en suspens par des fiches questions / réponses, publiées sur le site du ministère du Travail (travail-emploi.gouv.fr). Une première a été publiée mi-mars, une nouvelle, reprenant 33 questions sur 5 thèmes (Dispositions transitoires, Visites d'information et de prévention, Déclaration d'inaptitude et suites...) a été communiquée aux Services (voir pages 6 et 7 de ce numéro) et de nouvelles devraient suivre dans les mois à venir.

Le décret d'application "relatif à la modernisation de la médecine du travail" est l'aboutissement d'un chantier en évolution depuis 2002, et d'une recherche d'équilibre sur la Santé au travail. Il reste sur les fondamentaux de la loi de 1946, la finalité restant de prévenir toute altération de la santé des travailleurs du fait du travail, tout en se centrant sur la prévention primaire (renforcée par le 3^{ème} Plan Santé au Travail). Le texte tient aussi compte du contexte actuel : les évolutions de l'environnement de l'organisation du travail, qui font émerger des risques différents, et la frontière Santé publique/ Santé au travail devenant de plus en plus poreuse, s'exprimant notamment dans le poids à donner à la lutte contre la désinsertion professionnelle.

M. Maddalone cite le rapport Gosse- lin quant à l'esprit du décret : passer de "visites de routines" à des actions ciblées. Il faut dès lors donner aux médecins du travail les moyens d'agir, ce par l'adaptation du suivi individuel, différencié selon la situation de travail (hors risques professionnels ou non) et la situation du travailleur.

La fiche d'entreprise apparaît plus que jamais alors comme un élément central dans l'activité du SSTI, essen-

tielle dans une approche globale de la prévention des risques professionnels.

M. Maddalone est aussi revenu sur la question de la contestation des avis d'aptitude ou d'inaptitude, le texte, en son état actuel, permettant deux interprétations juridiques : le juge ne peut que désigner l'expert et recevoir un rapport d'expertise avant que l'affaire ne passe au fond, ou, et c'est là l'esprit du législateur, le juge, en dépit de la non-mention de ce point par le texte, peut se prononcer sur le rapport d'expertise (statuant en la forme de référé).

L'idée étant de purger le litige : si la contestation se fait sur des éléments de nature médicale à l'origine de l'avis, le cas passe en référé (c'est la formation prud'homale qui est compétente pour examiner l'affaire), qui saisit l'expert médical, se voit remettre un rapport d'expertise, peut éventuellement demander une consultation du médecin-inspecteur du travail, et prendre la décision de confirmer ou infirmer l'avis. Si la demande porte sur des éléments qui ne sont pas de nature médicale (recherche insuffisante de reclassement de l'employeur, par exemple), alors le cas va au fond, et non en référé.

Afin que ce flou ne perde pas, un renvoi à la question sera publié au sein d'un futur texte, et un questions/ réponses sur les contestations devrait suivre sous peu.

A aussi été mentionnée la disparition dans le décret de la base de données permettant le suivi des intérimaires (et donc a fortiori des autres contrats courts), ce à la demande du Conseil d'État.

A l'issue de cette intervention, l'après-midi a balayé les grandes composantes nécessaires à une large mise en œuvre des textes et à une réussite de la mission : des Systèmes d'Information Interopérables, avec l'utilisation souhaitée du numéro de sécurité sociale, une Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences adaptées (voir page 10 de ce numéro)

ou encore la question de l'attractivité de la spécialité "Médecine du Travail".

Camille Baschet, Présidente de l'ANIMT (Association Nationale des Internes en Médecine du Travail), est, à ce sujet, venue partager la vision des internes quant à l'avenir de leur spécialité. Le métier a évidemment changé dans le temps, et l'ANIMT a accueilli plutôt favorablement les récentes évolutions : la sortie du systématisme et l'adaptation du suivi au(x) risque(s), la pluridisciplinarité... Mme Baschet est également revenue sur l'importance des indicateurs collectifs en Santé-Travail (EVREST) ou encore de la formation, qui doit évoluer avec les réalités et besoins de terrain, que ce soit la formation des médecins ou des autres membres de l'équipe pluridisciplinaire.

Œuvrant activement à la reconnaissance et à l'attractivité de la spécialité, l'ANIMT tiendra cet été la 5^{ème} édition de ses Rencontres Nationales Pédagogiques, en lien avec les internes de la discipline et le Collège des enseignants en médecine du travail, et faisant intervenir enseignants et professionnels de référence au plan national dans le domaine de la Santé au travail.

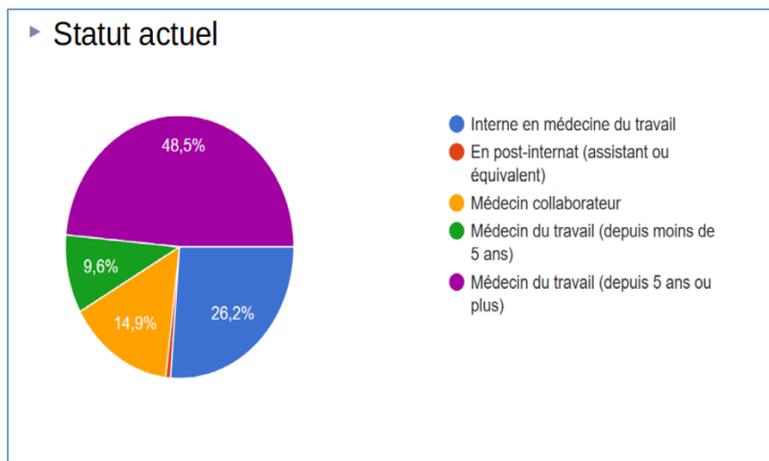
La seconde moitié de l'après-midi a exposé l'avancée du projet associatif du Cisme, esquissé lors de la précédente Assemblée Générale. Les présidents et animateurs des différentes commissions, (communication, RH, représentation, système d'information, Démarche de Progrès en Santé au Travail et financement) composées de façon à assurer une représentation équilibrée des SSTI (par région, taille de Service...) sont ainsi venus exposer leurs différents travaux. Dans un contexte où le cadre "sensé et applicable" est désormais atteint, il s'agit de maintenir le cap pour permettre sa mise en œuvre et la meilleure adaptation possible des SSTI au changement.

Commission communication : le plan de travail, amorcé par la séquence médiatique pour accompagner la sortie du décret, passe par l'invitation des

Attractivité : devenir un métier d'avenir ?

► Pré-étude et questionnaire : 861 réponses

► Statut actuel



Résultats en attente...



SSTI à se saisir des outils de communication, des actions auprès des adhérents, de nouvelles actions et des messages en direction des parlementaires. On retiendra, enfin, la mise en valeur des actions concrètes des SSTI et l'organisation du partage des outils de communication produits par les Services eux-mêmes. Un séminaire destiné à définir le cahier des charges d'un plan de communication pour le long terme se tiendra également dans l'année.

Commission Système d'Information : il a été choisi de travailler avec les éditeurs de logiciels. Il s'agit maintenant de les faire travailler ensemble et d'utiliser tous les outils mis à disposition pour disposer de Systèmes interopérables. Par ailleurs, les outils existants (Thésaurus, MEEP) ne sont pas encore implémentés par l'ensemble des SSTI et la Commission a ici appelé les Services à en encourager l'utilisation.

Commission DPST et partage des pratiques : un triple objectif : faciliter le déploiement de la Démarche de progrès en Santé au travail, exprimer le besoin des SSTI à ce sujet, et formuler des propositions quant aux moyens à mettre en

œuvre pour faciliter le partage des pratiques organisationnelles. A ce stade des travaux, la commission a passé la main à un groupe de travail référent DPST, mais a réaffirmé l'intérêt pour les SSTI à soutenir la DPST, sur le plan de la régulation du système, afin de disposer d'un outil d'évaluation crédibilisant organisation et actions des Services au regard des besoins et de la mission (à terme, la certification de tierce partie pourrait utilement soutenir la décision d'agrément, sans s'y ajouter) et sur le plan opérationnel, afin de disposer de guides organisationnels, et de piloter le projet de Service dans toutes ses dimensions. Une animation et des outils d'accompagnement à la DPST (voir page 9 de ce numéro) sont en cours de développement. On notera aussi les Ateliers du Cisme comme vecteurs de ces pratiques.

Commission financement : créée dans les suites de la circulaire sur la cotisation au "per capita", la commission est ensuite allée vers d'autres enjeux. Elle a notamment fait la synthèse des pratiques des quelque 220 SSTI du territoire, présentant presque tous des spécificités de cotisation / facturation et conduisant à un manque de lisibilité

pour les adhérents. La commission étudie aussi la question de la mutualisation : jusqu'où peut-on mutualiser les actions d'adhérents avec des besoins parfois éloignés les uns des autres ? Le besoin de communication est également souligné pour expliquer ce que recouvre la cotisation d'un SSTI. Un petit film explicatif est envisagé en soutien des actions de chaque Service.

Commission RH : (voir page 10 de ce numéro) la commission œuvre en priorité à l'élaboration d'une matrice Activités / Compétences, en lien avec la Délégation Patronale.

Enfin, le Dr Letheux est revenue sur l'expertise en Santé-Travail des SSTI qui s'exprime dans notre environnement grâce à une capitalisation des travaux des Services au sein de groupes de travail qui réunissent des professionnels de SSTI (groupes Actions en Milieu de Travail : Ergonomie, Toxicologie, Fiches Médico-Professionnelles). Le Dr Letheux et le Cisme dans son ensemble remercie encore ses adhérents pour leur participation à ces travaux, qui permet un partage des pratiques et une mutualisation de l'expertise des SSTI. ■

Questions/Réponses de la DGT

Dans les suites de la publication du décret n° 2016-1908 du 27 décembre 2016 relatif à la modernisation de la médecine du travail (publié au JO du 29 décembre 2016), pris en application du titre V de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels (publiée au JO du 9 août 2016), intitulé "Moderniser la médecine du travail", la Direction Générale du Travail (DGT) a publié le **21 avril 2017** un jeu de Questions/

Réponses relatif au suivi de l'état de santé des salariés.

Comme précisé par la DGT, ce questions-réponses propose une première série de 33 réponses aux questions les plus fréquemment posées, a vocation à être complété au fil du temps.

Sans avoir une valeur juridique contraignante, ce document a le mérite d'apporter un éclairage sur la position de l'Administration s'agissant de la mise en œuvre et de l'application du décret du 27 décembre 2016 relatif à la

modernisation de la médecine du travail.

Sont reproduites ci-après les réponses concernant les VIP et les visites et examens autres que les visites périodiques, qui confortent les premières analyses du Cisme sur ces points. D'autres thèmes seront abordés dans les prochaines Informations Mensuelles.

Le document est consultable dans son intégralité sur le site du ministère du Travail, ainsi que sur celui du Cisme.

• Visites d'information et de prévention

Question n° 8 : Que signifie le fait que le travailleur puisse être "orienté sans délai" vers le médecin du travail (article L. 4624-1 alinéa 3) ?

A l'issue de la visite d'information et de prévention, si le professionnel de santé (en dehors du médecin du travail ou du collaborateur médecin) estime qu'une orientation vers le médecin du travail est nécessaire, dans le respect du protocole élaboré par le médecin du travail, le service de santé au travail convoquera le travailleur dans les meilleurs délais. En fonction de l'organisation du service, cette visite peut même avoir lieu immédiatement. La réorientation vers le médecin du travail est immédiate par la programmation d'un rendez-vous avec le médecin du travail dans les meilleurs délais.

Question n° 9 : Si le professionnel de santé qui assure la visite d'information et de prévention est le médecin du travail ou le collaborateur médecin, quelles sont les conséquences ?

Si la visite d'information et de prévention est effectuée par le médecin du travail ou le collaborateur médecin, une orientation est inutile car ces derniers peuvent pleinement exercer leur fonction de médecin du travail. Ils sont, en effet, en mesure de remettre un avis d'inaptitude ou de proposer des mesures individuelles d'aménagement ou de mutation de poste.

Le collaborateur médecin exerce sous l'autorité du médecin du travail et dans le cadre d'un protocole écrit et validé par ce dernier, les fonctions dévolues aux médecins du travail (article L. 4623-1 du code du travail). Il signe lui-même ses avis.

Question n° 11 : La possibilité dont dispose le médecin du travail de réorienter un travailleur suivi en visite d'information et de prévention vers un suivi individuel renforcé réservé aux travailleurs exposés à des postes à risque (article R. 4624-21) lui donne-t-il le droit de compléter la liste des postes à risque sans que l'employeur puisse s'y opposer ?

Il appartient à l'employeur de déclarer au service de santé au travail la liste des postes à risque de son entreprise et les salariés qui y sont affectés. La fixation de cette liste relève juridiquement de sa compétence.

La possibilité de réorienter un travailleur a pour objet de permettre au médecin du travail de réorienter des travailleurs affectés sur l'un des postes identifiés par l'employeur comme poste à risque dans l'entreprise en application de l'article R. 4624-23 et convoqués par erreur à une visite d'information et de prévention.

Si le médecin du travail estime nécessaire de modifier les modalités de suivi dont bénéficie un travailleur en fonction de son état de santé ou des caractéristiques du poste auquel il est affecté, il peut, soit, dans le cadre d'un suivi individuel adapté de son état de santé, adapter la périodicité et les modalités des visites d'information et de prévention (par exemple : en faisant effectuer ces visites par un médecin du travail), soit engager un échange avec l'employeur afin que ce dernier inscrive ce poste comme un poste à risque dans le cadre du dispositif prévu par le III de l'article R. 4624-23.

Question n° 13 : Dans quels cas le travailleur peut-il se voir remettre un avis d'inaptitude à l'issue d'une visite d'information et de prévention ?

Si la visite d'information et de prévention est réalisée par le médecin du travail ou le collaborateur médecin ou lorsque ces professionnels de santé voient le travailleur à la suite d'une réorientation à l'issue d'une visite d'information et de prévention, un avis d'inaptitude peut être remis au travailleur si celle-ci est constatée.

(Réponse question n°13 - suite) Si aucune inaptitude n'est constatée, le médecin du travail ou le collaborateur médecin remettent au travailleur et à l'employeur une attestation de suivi.

Question n° 15 : Dans quels cas le travailleur peut-il se voir remettre un avis d'aptitude à l'issue d'une visite d'information et de prévention ?

En aucun cas. L'avis d'aptitude n'est délivré que dans le cadre du suivi individuel renforcé réservé aux travailleurs affectés à des postes à risque.

• Autres visites et examens

Question n° 25 : Quels documents peuvent être délivrés au travailleur à l'issue d'une visite de reprise ?

Lors de la visite de reprise, effectuée par le médecin du travail, une inaptitude peut être constatée (article R. 4624-4) et un avis d'inaptitude être de ce fait délivré au travailleur.

Si aucune inaptitude n'est constatée pour les travailleurs qui ne sont pas affectés à des postes à risque, il leur est remis une attestation de suivi qui

précise la date à laquelle a été effectuée la visite. Si le médecin l'estime nécessaire, il peut joindre à cette attestation de suivi un document décrivant les propositions d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou des mesures d'aménagement du temps de travail qu'il formule afin d'adapter le poste notamment en fonction de l'âge ou de l'état de santé physique et mental du travailleur (article L. 4624-3). L'attestation et ce document sont versés au dossier médical en santé au travail.

On remarquera ici que la situation des travailleurs affectés à des postes à risque n'est pas abordée. Un avis d'aptitude doit-il être délivré lorsque la visite de reprise est effectuée pour des travailleurs affectés à des postes à risque ? Certains

considèrent que ce n'est pas l'objet de la visite de reprise qui consiste à vérifier si le poste de travail que doit reprendre le travailleur ou le poste de reclassement auquel il doit être affecté est compatible avec son état de santé (C. trav., art. R. 4624-32).

D'autres estiment que toutes les visites médicales effectuées pour les travailleurs affectés à des postes à risque doivent donner lieu à la rédaction d'un avis d'aptitude.

Question n° 26 : Quels documents peuvent être délivrés au travailleur à l'issue d'une visite à la demande de l'employeur ?

Lors de la visite effectuée à la demande de l'employeur, ce sont les mêmes documents qui peuvent être remis au travailleur.

Si aucune inaptitude n'est constatée pour les travailleurs qui ne sont pas affectés à des postes à risque, il leur est remis une attestation de suivi qui précise la date à laquelle a été effectuée la visite. Si le médecin l'estime nécessaire, il peut joindre à cette attestation de suivi un document décrivant les propositions d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou des mesures d'aménagement du temps de travail qu'il formule afin d'adapter le poste notamment en fonction de l'âge ou de l'état de santé physique et mental du travailleur (article L. 4624-3).

Question n° 27 : Quels documents peuvent être délivrés au travailleur à l'issue d'une visite de pré-reprise ?

*Effectuée par le médecin du travail ou le collaborateur médecin, la visite de pré-reprise **ne peut donner lieu à la constatation d'une aptitude ou d'une inaptitude.***

Question n° 28 : L'employeur doit-il nécessairement avoir connaissance de toutes les visites (médicales ou d'information et de prévention), y compris celles qui sont réalisées à l'initiative du médecin du travail ?

L'employeur a connaissance de toutes les visites qui s'inscrivent dans le cadre du suivi individuel de l'état de santé du travailleur fixé par l'article L. 4622-2. Une copie des avis et attestations lui est systématiquement remise (articles R. 4624-14 et R. 4624-55).

Dans le cadre d'une visite de pré-reprise, le travailleur peut s'opposer à ce que le médecin du travail informe l'employeur des recommandations qu'il formule afin que toutes les mesures soient mises en œuvre en vue de favoriser son maintien dans l'emploi (article R. 4624-30).

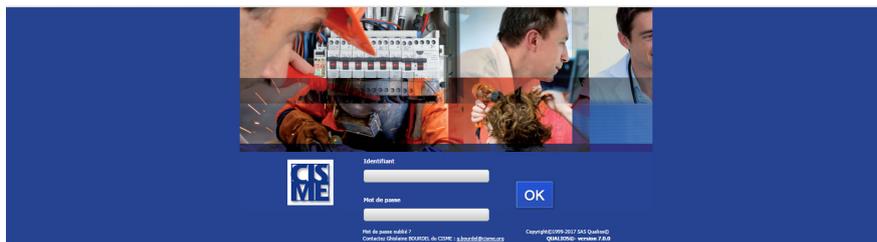
Le salarié qui prend l'initiative de solliciter une visite médicale de reprise auprès du médecin du travail doit en avvertir au préalable son employeur pour que cette visite lui soit opposable (Cass. soc., 4 février 2009 : n° 07-44498 ; Cass. soc 16 décembre 2010 : n° 09-66132). ■

Enquêtes de branche Ouverture de la plateforme Qualios

Depuis la fin du mois d'avril, la collecte des données 2016 du Rapport de branche et du Rapport Chiffres-Clés est lancée. Les SSTI adhérents sont invités à les renseigner dès que possible et en nombre, pour une restitution la plus représentative possible.

Afin de répondre aux besoins d'information des partenaires sociaux de la branche, des partenaires institutionnels du Cisme, et pour guider les Services dans la gestion de leur activité, le Cisme lance, comme chaque année, ses enquêtes destinées à la production du Rapport de branche et du Rapport "Chiffres-Clés" (données 2016).

La production de ces rapports n'est possible que par la mobilisation de tous les SSTI qui consacrent du temps à la transmission de leurs données. L'on rappellera ici que la confidentialité de celles-ci est assurée, le traitement statistique étant effectué en interne au Cisme. Les Services sont ainsi invités, dès aujourd'hui, à se connecter sur la plateforme Qualios : <https://cisme.qualios.com/servlet/Portail.Connexion>



Pour se connecter, il suffit d'entrer l'identifiant de votre Service en majuscule (identique à celui permettant la connexion au site du Cisme). Le mot de passe reste inchangé, il est spécifique à Qualios et peut désormais être modifié, notamment si les interlocuteurs ont changé. Pour saisir leurs données, les SSTI doivent ensuite cliquer sur le cadre "Enquête en cours de collecte" qui s'affiche au milieu de l'écran.

Les guides de saisie des questionnaires et la garantie de confidentialité à droite des formulaires de saisie peuvent également être retrouvés sur la plateforme, et la navigation se fait à gauche par un menu pour changer de formulaire. Afin de restituer les prochains rapports au plus tôt, la date limite de retour des questionnaires est fixée au 25 juin

2017. Comme les années précédentes, les Services peuvent valider chaque partie de façon indépendante et sont encouragés à valider les premiers formulaires dès le mois de mai.

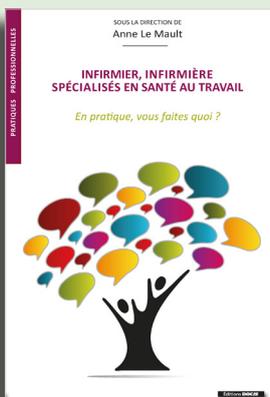
Pour faciliter la saisie, de nombreuses rubriques sont préremplies avec les données renseignées l'année dernière, qu'il suffit donc de valider ou de modifier.

Les équipes du Cisme restent bien sûr à disposition des SSTI pour tout complément d'information et remercient par avance leurs adhérents de leur contribution. Pour toute question sur le processus de collecte ou sur le contenu des formulaires, merci de contacter Agnès Demirdjian (a.demirdjian@cisme.org) ou Ghislaine Bourdel (g.bourdel@cisme.org). ■



Parution

Infirmier, infirmière spécialisés en Santé au travail. En pratique, vous faites quoi ?



Que sait-on des infirmiers spécialisés en Santé au travail en 2016 ? Quel est ce "nouveau métier" qui prend de l'ampleur dans le système de prévention ? Comment cette évolution a-t-elle pris sens dans le cadre des coopérations entre professionnels de santé recommandées par la Haute Autorité de Santé ?

Le premier objectif de cet ouvrage est d'apporter des réponses à ces questions. Il s'agit de comprendre la place donnée aux infirmiers dans les dernières réformes qui ont fait évoluer la médecine du travail vers la "Santé au travail" et tenter ainsi d'appréhender les changements à venir. Ces explications viennent également combler le manque d'écrits sur l'exercice infirmier

dans cette spécialité et sur l'apport de la clinique infirmière dans la prise en charge du suivi de santé des salariés.

Le second objectif de cette publication est donc de donner la parole à quelques-uns de ces infirmiers, afin de décrire et commenter leur pratique à travers des témoignages et une réflexion sur la spécificité de la pratique infirmière en Santé au travail aujourd'hui.

Éditions **DOC/S**
www.editions-docis.com



plus sur le site
www.cisme.org

Les Informations Mensuelles paraissent 11 fois par an.

Editeur Cisme
10 rue de la Rosière - 75015 Paris
Tél : 01 53 95 38 51
Fax : 01 53 95 38 48
Site : www.cisme.org
Email : info@cisme.org
ISSN : 2104-5208

Responsable de la publication
Martial BRUN

Rédaction
Martial BRUN
Julie DECOTTIGNIES
Sébastien DUPERY
Corinne LETHEUX
Anne-Sophie LOICQ
Constance PASCRAEU
Virginie PERINETTI
Sandra VASSY
Béata TEKIELSKA

Assistants
Agnès DEMIRDJIAN
Patricia MARSEGLIA

Maquettiste
Elodie CAYOL

Démarche de Progrès en Santé au Travail - Nouveaux outils

La première Fiche pratique "lancement dans la DPST" disponible

Le Cisme met désormais à la disposition des SSTI adhérents des fiches pratiques destinées aux relais DPST. Ces fiches sont conçues en collaboration avec des Services déjà engagés dans la démarche, mais aussi avec des Services qui démarrent dans la DPST, et qui s'expriment ainsi sur leurs besoins d'information.

Directement opérationnelles et synthétiques, chaque fiche présente les prérequis, les principales étapes ou les points à ne pas oublier, et quelques précisions sur les modalités de mise en œuvre et les sources d'information pour chacune de ces étapes.

La première fiche pratique "Lancement dans la démarche" est à retrouver dans la Base Documentaire Nationale, dans la rubrique "Documents Cisme DPST", ou sur le site web du Cisme à l'adresse <http://www.cisme.org/article/203/Demarche-de-progres-en-sante-au-travail.aspx>

Après présentation des prérequis, elle revient dans une première partie sur la planification et l'organisation (ressources, coûts...), puis sur la sensibilisation des collaborateurs à la démarche (communication...) et enfin sur les différentes étapes de la mise en œuvre.

Deux prochaines fiches, prévues pour le 3^{ème} trimestre 2017, porteront sur l'animation du Comité de Pilotage et la communication DPST à l'intérieur du SSTI. Les Services sont invités à faire remonter leur besoin d'information sur ces sujets. ■

Mars 2017

FICHE PRATIQUE N°1

LANCEMENT DANS LA DEMARCHE DPST

Prérequis

La décision a déjà été prise par le Conseil d'Administration

Les Recommandations, Outils et Informations du Cisme

Kit de Sensibilisation des instances

1. Planification – Organisation

PLANIFIER LES RESSOURCES

Les coûts internes : Conduite du projet, Temps du relais DPST, Création des outils (supports, partage documentaire...)

Les coûts externes : Accompagnement et/ou relais DPST externalisé, Formation, Coût des audits

Liste des consultants qui peuvent vous accompagner

CONSULTER LES CONFRERES DEJA DANS LA DEMARCHE

Lever les doutes sur les outils et méthodes, **Prendre des conseils...**

Coût de l'évaluation AFNOR
Entre 1,25 et 3,75 jours, selon le niveau présenté et la taille du service
Tariifs : 1000 à 1100 € / jour

NOMMER UN RELAIS DPST
Choisir entre **recrutement interne ou externe**
Établir **sa fiche de poste**

Services engagés dans la démarche et Relais DPST

Expérience ou qualification dans la qualité ou dans le secteur,
Sens du relationnel et rigueur

Page 1 sur 2

■ AGENDA

11 mai 2017
Ateliers du Cisme
Cherbourg

7 juin 2017 Cisme
Conseil d'administration
Paris

8 juin 2017 Cisme
Journée d'étude
Grand Hôtel - 2 rue Scribe - Paris 2^e

Du 20 au 22 juin 2017
Salon Préventica
Porte de Versailles - Paris

6 juillet 2017
Ateliers du Cisme
Besançon

14 septembre 2017
Journée d'étude
Grand Hôtel - 2 rue Scribe - Paris 2^e

▼ MOUVEMENTS

(59) Monsieur Guy Bricout succède à **Monsieur HINTZY** à la présidence de l'AIMST de Cambrai.

(81) Monsieur Hugues Adrian a pris les fonctions de Directeur Général du SPSTT (Albi), succédant ainsi à M. Patrice Férezin.

Retour sur la séquence RH de l'Assemblée Générale du Cisme

Les travaux de la Commission RH portant sur la construction d'une Matrice Activités/Compétences en SSTI ont été présentés à la Journée d'étude de Marseille.

Jean-Charles Bouchy, Président de la Commission RH, est revenu sur l'enjeu de la gestion des ressources humaines pour réussir la mission des SSTI.

L'adaptation des SSTI aux récentes évolutions législatives et réglementaires constitue un défi majeur en termes d'organisation et de gestion des compétences.

- Valoriser l'action des professionnels.
- Aider les SSTI à clarifier les périmètres d'actions des membres de l'équipe pluridisciplinaire.

Il a été précisé qu'un groupe d'experts terrain issus des SSTI a travaillé sur la rédaction de compétences en lien avec le Thésaurus harmonisé Action en milieu de travail.

Afin de faciliter l'exploitation opérationnelle de ces rédactions, un cabinet de conseil, Thomas Legrand Consultants, a été missionné afin de construire

avec la Commission RH des outils. Le cabinet a présenté sa mission lors de l'Assemblée Générale, mission qui consiste à concevoir des outils RH pour faciliter l'utilisation par les opérationnels des rédactions de compétences. Une matrice Activités/Compétences sera ainsi proposée aux SSTI à travers l'utilisation d'un outil dynamique.

Par ailleurs, un état des lieux des outils RH existants dans les SSTI a permis d'identifier les souhaits et les besoins en la matière. Ainsi, un outil générateur de fiches de fonction, un tableau de suivi d'acquisition des compétences et des supports à l'entretien professionnel devraient également être proposés.

Enfin, les grandes étapes de la conception du projet, ainsi que ses étapes de validation, ont été présentées. ■

Rappel des évolutions des missions des SSTI

Art. L 4622-2 du Code du Travail

- Conduire des actions de santé au travail
- Conseiller sur les mesures nécessaires afin d'éviter ou diminuer les risques professionnels
- Assurer la surveillance de l'état de santé des travailleurs
- Participer au suivi et contribuer à la traçabilité des expositions professionnelles



Décret 2016-1908 du 27 décembre 2016 issu de la loi « Travail » art.102

- Adapter les modalités de surveillance de l'état de santé des salariés
- Confier au médecin du travail la détermination du suivi individuel de l'état de santé

Pour faire face à ces enjeux, le Cisme a engagé une réflexion collégiale afin d'accompagner les SSTI à anticiper l'évolution des compétences. Une matrice Activités/Compétences a ainsi été initiée avec pour objectifs de :

- se doter d'outils RH identifiant les compétences nécessaires à la réalisation des missions des SSTI,
- permettre aux SSTI de savoir quelles sont les compétences clés pour réaliser une action,
- identifier les compétences existantes et les compétences manquantes parmi les personnels des SSTI, afin de pouvoir définir les embauches et les formations nécessaires,
- donner une vision partagée de la réalisation des missions des SSTI.

Choix de mobiliser un appui externe



Risques physiques

Travailleurs exposés aux rayonnements ionisants : 2 nouvelles normes ISO

Deux nouvelles normes internationales, les normes ISO 16637 et ISO 16639, relatives aux rayonnements ionisants susceptibles d'exposer les salariés des Services de médecine nucléaire et des installations nucléaires de base (INB), ont été publiées par l'AFNOR (Association Française de Normalisation).

Ainsi, la norme ISO 16637 "*Radioprotection – Surveillance et dosimétrie interne des travailleurs exposés lors des utilisations médicales des ra-*

dioéléments en sources non scellées" porte sur les exigences minimales à mettre en œuvre dans les programmes de surveillance professionnelle des travailleurs exposés, dans les Services de médecine nucléaire, du fait de l'utilisation de radionucléides en sources non scellées.

La norme ISO 16639 "*Surveillance de l'activité volumique des substances radioactives dans l'air des lieux de travail des installations nucléaires*", quant à elle, s'intéresse aux

aspects techniques de la surveillance, en termes de concentration, des activités radioactives dans l'air dans les espaces de travail des installations nucléaires. Plus précisément, cette norme porte sur les techniques et méthodes de prélèvement pour ce type de programme, en particulier du point de vue de leurs qualité et précision.

Pour en savoir plus : <https://www.boutique.afnor.org>, rubrique éditions. ■

Réseau des médecins-relais des SSTI

Préprogramme de la 5^{ème} journée d'information du 1^{er} juin 2017

Le 1^{er} juin prochain, de 10h00 à 16h30, se tiendra, au Centre de Conférences Edouard VII à Paris, la 5^{ème} réunion d'information du réseau des médecins-relais des SSTI.

En effet, les membres du réseau des médecins-relais des Services, constitué progressivement depuis 2012, sont conviés à venir se rencontrer et échanger, dans un premier temps, autour d'un café d'accueil à partir de 9h30. Ils pourront ensuite assister aux différentes interventions sur des thèmes d'actualité qui ponctueront cette journée.

Pour cette cinquième édition, le programme a été construit, afin de répondre aux nombreuses sollicitations et questions des SSTI, suite à la mise en œuvre des nouvelles dispositions législatives et réglementaires, entrées en vigueur depuis le 1^{er} janvier dernier.

Ainsi, une présentation des chiffres clés de la branche permettra d'appréhender les réalités actuelles du secteur de la Santé au travail et offrira une contextualisation des évolutions liées à la parution des nouveaux textes et de leur application par les équipes pluridisciplinaires des SSTI.

Ensuite, plusieurs interventions tenteront d'apporter des réponses aux nombreuses questions que se posent les Services et leurs personnels, notamment en termes d'organisation du suivi de l'état de santé, d'élaboration et d'utilisation de protocoles ou encore au sujet de la procédure d'inaptitude.

Un exemple pratique de l'organisation de l'activité de l'équipe pluridisciplinaire sera ensuite exposé aux médecins-relais présents. L'animation coordination d'équipe et la production d'indicateurs nécessaire au quotidien seront mis en débat par le Docteur Magallon du GEST 05 de Gap.

Puis, en fin de journée, une présentation sera faite des nouveaux outils mis à disposition des SSTI, via leurs éditeurs de logiciels (Thésaurus Harmonisés mis à jour et nouveaux Thésaurus, MEEP (Matrices Emploi-Expositions Potentielles), METAP (Matrices Emploi-Tâches Potentielles), ...).

Ces différents sujets invitent aux échanges et à une concertation renforcée. C'est pourquoi de larges temps seront alloués, entre chaque intervention, aux questions de la salle et à la confrontation des expériences.

Bulletin d'inscription Réunion Médecins-Relais 2017

Réunion Médecins-Relais
 Jeudi 1^{er} juin 2017
 de 10h00 à 16h30
 Café d'accueil à partir de 9h30
 Centre de conférences Edouard VII - 23 square Edouard VII - 75009 Paris
 à retourner impérativement avant le 26 mai 2017

soit par mail à : s.dupery@cisme.org
 soit par courrier à : Cisme - A l'attention de Sébastien DUPERY - 10 rue de la Rosière - 75015 PARIS

Coordonnées du Service :
 Nom du Service : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____ Ville : _____

Médecin à inscrire à la Réunion Médecins-Relais :
 Nom : _____ Prénom : _____
 Titre : _____
 Téléphone : _____ Courriel : _____

*Pour la réussite de cette manifestation, le nombre de participants est limité à un médecin par Service et compte tenu de l'affluence prévisible, il est demandé à chacun d'insérer soigneusement son dossier.

Moyens d'accès

- Station Opèreau Havre-Caumartin
- Station Opère
- Station Madeleine ou Opère
- Station Havre-Caumartin
- Station Madeleine
- Station Audier
- RailcityBus à 3 minutes à pied

CSME - 10 rue de la Rosière 75015 PARIS

Dès lors, les Services n'ayant pas encore nommé de médecin-relais sont invités à communiquer sur l'existence de ce réseau et à proposer à l'un de leurs médecins d'y participer. Pour ce faire, les SSTI peuvent informer le Docteur Corinne Letheux du nom du médecin-relais mandaté à l'adresse suivante : c.letheux@cisme.org.

Le bulletin d'inscription à cette réunion a été adressé par courrier dans les SSTI, et est téléchargeable sur le site Internet du Cisme.

Les inscriptions peuvent être retournées, jusqu'au 26 mai 2017, soit par voie électronique (s.dupery@cisme.org), soit par courrier (Cisme – A l'attention de Sébastien DUPERY – 10 rue de la Rosière – 75015 PARIS). ■

54^{èmes} Journées Santé-Travail du Cisme

Extension de l'appel à communication jusqu'au 22 mai 2017

Le thème retenu pour les prochaines Journées Santé-Travail, des 17 et 18 octobre prochains, est celui des **"Partages de pratiques et consensus au sein des SSTI"**.

Ainsi, les personnels des Services sont invités à répondre nombreux à l'appel à communication de cette 54^{ème} édition des Journées Santé-Travail, dont la date de réception des résumés

est prolongée jusqu'au lundi 22 mai 2017.

L'ensemble des salariés des SSTI participent à la déclinaison de ces missions par les actions quotidiennes qu'ils mettent en œuvre au travers de pratiques partagées et de consensus.

Dès lors, il est précieux qu'ils puissent venir témoigner sur ces sujets, par exemple, et parmi d'autres, en proposant des communications pouvant témoigner de partages de pratiques et illustrer les éléments suivants :

- la méthodologie d'élaboration de ces pratiques partagées entre professionnels,
- le contenu d'un accord de pratiques ou d'un consensus faisant référence pour un ensemble d'acteurs,
- les éléments fédérateurs, ainsi que les freins rencontrés lors de la construction et/ou la mise en œuvre de ces pratiques consensuelles,
- les impacts et les enjeux des partages de pratiques.

Pour plus d'information et pour accéder à l'appel à communication, ainsi qu'au cadre résumé au format Word, une page est dédiée sur le site Internet du Cisme : <http://www.cisme.org/article/418/JST-2017.aspx> ■



Journées Santé Travail

17-18 octobre 2017

Mars 2017

Représentation, ressource et référence des Services de Santé au travail interentreprises

54^{èmes} Journées Santé Travail du Cisme

Partages de pratiques et consensus au sein des SSTI

Partager nos expériences

Les prochaines Journées Santé Travail du Cisme auront lieu les 17 et 18 octobre 2017, au Grand Hôtel à Paris.

Cette 54^{ème} édition des Journées Santé Travail du Cisme aura pour thème :

Partages de pratiques et consensus au sein des SSTI

Sur deux jours, à partir de conférences invitées et de communications orales de quinze minutes suivies de cinq minutes de questions, les participants aux Journées Santé Travail 2017 pourront confronter leurs approches et expériences, afin de repartir avec des éléments concrets pour faire évoluer leurs pratiques.

Nous vous invitons dès à présent à nous faire parvenir vos résumés.

A cette fin, vous trouverez ci-contre l'appel à communication et toutes les informations utiles pour la rédaction de votre projet de communication, ainsi que le cadre résumé (téléchargeable au format Word sur le site Internet du Cisme) à retourner impérativement, avant le 28 avril, par courriel à l'adresse suivante :

resume-jst@cisme.org

Les professionnels des Services mettent en œuvre au quotidien, des pratiques partagées, que ce soit au sein d'une équipe pluridisciplinaire, d'un service ou de plusieurs SSTI et les données de la science permettent l'émergence de consensus nationaux et internationaux.

Cette 54^{ème} édition des Journées Santé Travail 2017, organisée sur le thème « **Partages de pratiques et consensus au sein des SSTI** », sera l'occasion, pour les Services, de présenter les différents types de pratiques partagées et de consensus utilisés dans le cadre de leurs missions.

Différents types de partages de pratiques et de consensus sont adoptés, dans le cadre d'une stratégie globale d'intervention, pour conduire les quatre missions :

1. d'actions en milieu de travail,
2. de conseil auprès des employeurs, des travailleurs et de leurs représentants,
3. de surveillance de l'état de santé,
4. et de traçabilité des expositions professionnelles.

Différents niveaux de consensus existent :

- des pratiques consensuelles interdisciplinaires ou intra-disciplinaires au sein d'une équipe, d'un Service,
- des pratiques partagées à l'échelle de plusieurs Services, (en effet, des regards croisés entre plusieurs Services, d'une même région ou à une échelle interrégionale, naissent des partages de pratiques, des consensus, et ce malgré des organisations différentes et des exercices professionnels diversifiés).

Aussi, l'ensemble des personnels des SSTI est invité à venir exposer et partager autour de ces grandes thématiques. Leurs communications peuvent présenter et valoriser :

La méthodologie d'élaboration de ces pratiques partagées entre professionnels :

- échanges sur les valeurs communes et confrontation de logiques,
- état des lieux de l'existant et/ou revue de la littérature,

- hiérarchisation et utilisation des référentiels disponibles,
- moyens dédiés (espace-temps, organisation...),
- évaluation.

Le contenu d'un accord de pratiques ou d'un consensus faisant référence pour un ensemble d'acteurs.

Les éléments fédérateurs ainsi que les freins rencontrés lors de la construction et/ou de la mise en œuvre de pratiques consensuelles :

- amélioration des pratiques professionnelles, cohérence du message de l'équipe pluridisciplinaire, lisibilité de l'action, renforcement de l'identité professionnelle, complémentarité...
- existence de pratiques professionnelles différentes, liens contractuels versus indépendance technique, légitimité, validation, limites...

Les impacts et les enjeux des partages de pratiques :

- amélioration des actions vers les entreprises adhérentes,
- harmonisation de certaines pratiques,
- incidence sur les Ressources Humaines (formation, recrutement...),
- utilisation et prise en compte par les instances du SSTI, les partenaires et la tutelle,
- participation à la recherche, avec valorisation interne et externe,
- adaptation et utilisation des systèmes d'information.

Les communications bénéficiant d'un caractère transférable seront privilégiées par le Conseil Scientifique des Journées Santé Travail 2017.

JOURNÉES SANTÉ TRAVAIL
DU CISME

17 & 18 OCTOBRE 2017

GRAND HÔTEL
2 RUE SCRIBE - 75009 - PARIS

📞 Réservez vos dates !

W plus sur le site
www.cisme.org

Appel à communication

Portail Addict'Aide, le village des addictions

Un futur espace dédié aux entreprises et aux Services de santé au travail



Addict'Aide est un portail collaboratif d'information, de ressources et d'échange qui réunit l'ensemble des acteurs concernés par les addictions, dans l'objectif de faciliter la recherche d'information et d'aider à la prise en charge.

Ce portail mutualise les données de plus d'une soixantaine d'acteurs du champ des addictions (tabac, alcool, médicaments, drogues illicites, jeux d'argent,...) et propose l'accès à un ensemble d'outils existants, aussi bien pour les usagers et leurs proches que pour les professionnels.

Ce projet, initié par la MILDECA (Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives), s'inscrit dans le Plan gouvernemental 2013-2017 de prévention des conduites addictives et dans le Plan Santé-Travail n° 3 au travers de son objectif opérationnel 6 : *Transversalité santé au travail / santé publique* et de l'action 2.11 : *Prévenir les pratiques addictives en milieu professionnel*.

Addict'Aide est accessible depuis plus d'un an et compte près de 20 000 visiteurs chaque mois. Le portail est construit sous forme d'un village virtuel, composé de onze maisons thématiques, chacune s'adressant à un public spécifique (professionnels de la prévention, pouvoirs publics, usagers et patients, familles, associations de patients, entreprises, professionnels de santé, recherche,...).

Parmi ces 11 espaces, un est dédié spécifiquement aux entreprises et à la Santé au travail. Ce dernier est en cours d'évolution à travers la mise en place d'une **"Cité des entreprises et de la santé au travail"**.

La **"Cité des entreprises et de la santé au travail"** prendra en compte l'hétérogénéité des acteurs du monde du travail et de l'entreprise et vise à devenir le site de référence dans la prévention des conduites addictives dans les milieux professionnels. Elle apportera un ensemble de connaissances à tous les acteurs du monde du travail et de la Santé au travail (données statistiques, scientifiques, médicales, juridiques,...) et fournira des éléments à visée opérationnelle (informations pratiques, démarches utiles...).

Sa finalité est d'offrir, sur la thématique des addictions dans le monde professionnel, un concours pratique à la mise en œuvre du Plan Santé-Travail n° 3 et à ses déclinaisons en régions.

Construite sur le modèle du portail Addict'Aide, cette cité sera conçue comme un outil informatique fédérant une variété de sous-ensembles professionnels.

En conséquence, cet espace sera individualisé en 7 sous-ensembles d'acteurs, aussi bien pour les secteurs privés que publics : les dirigeants et les managers, les travailleurs et leurs représentants, les Services de santé au travail et les préventeurs (médecins du travail, médecins de prévention et leurs équipes, ingénieurs de prévention, associations et sociétés savantes,...), les services publics et para-publics, les associations spécialisées en addictions et les intervenants prestataires, les com-

plémentaires de santé, les experts et chercheurs en addictologie.

Cette **"Cité des entreprises et de la santé au travail"** sera mise en œuvre avec pour ambition de contribuer aux objectifs suivants :

- améliorer la compréhension des mécanismes des conduites addictives par l'ensemble des acteurs du monde du travail concernés,
- articuler la Santé au travail et la Santé publique pour améliorer la prise en charge et l'accompagnement des personnes en difficulté,
- apporter des connaissances sur la réalité du phénomène de conduites addictives, de la diversité des usages et des pratiques,
- fournir des informations sur les législations, la réglementation et les évolutions de la jurisprudence,
- préciser les risques et les effets à moyen et long termes des consommations de substances psychoactives en fonction des produits et des impacts sur la santé et la sécurité en fonction des postes de travail,
- informer sur les différents moyens de contrôle, de repérage et sur leurs limites,
- favoriser la prévention primaire et l'évaluation des facteurs professionnels des conduites addictives,
- présenter les différentes approches possibles de la prévention des conduites addictives en entreprise,
- fournir les informations nécessaires à la mise en place d'actions de sensibilisation et de formation des salariés,
- diffuser des méthodes et des stratégies de prévention pour les salariés et les organisations.

La mise en ligne de cette **"Cité des entreprises et de la santé au travail"** est effective depuis quelques jours et est accessible depuis le portail Addict'Aide, mais dispose également d'un accès direct.

Pour en savoir plus : <https://www.addictaide.fr/> ■



Partage de données de Santé Publication du décret NIR

Sujet central, notamment porté par les travaux de la Commission "Système d'Information" du Cisme, l'identification des salariés suivis au sein des SSTI par leur numéro de Sécurité Sociale (encore appelé "NIR") est souhaitée depuis plusieurs années, afin d'en assurer la pertinence grâce au caractère unique et sécurisé de ce numéro. Cependant, l'utilisation de ce numéro est réservée par la loi à différents acteurs au titre desquels les SSTI ne figurent historiquement pas.

Par ailleurs, le traitement informatisé de données nominatives répond à un régime juridique organisé par la loi dite "Informatique et Libertés", contrôlée par la CNIL, laquelle peut néanmoins permettre une autorisation, au cas par cas, de l'utilisation de ce numéro.

On rappellera, à ce titre, que la CNIL a déjà été saisie par un SSTI demandant à utiliser ce numéro, mais avait fait connaître son refus.

C'est dans ce contexte que la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016, dite Touraine, a récemment apporté un élément juridique nouveau.

Un nouvel article du Code de la Santé publique dispose en effet que :

"Art. L. 1111-8-1. - Le numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques est utilisé comme identifiant de santé des personnes pour leur prise en charge à des fins sanitaires et médico-sociales dans les conditions prévues à l'article L. 1110-4.

"Les données de santé rattachées à l'identifiant de santé sont collectées, transmises et conservées dans le respect du secret professionnel et des référentiels de sécurité et d'interopérabilité mentionnés à l'article L. 1110-4-1.

"Un décret en Conseil d'État pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés fixe les modalités qui autorisent l'utilisation de cet identifiant et qui en empêchent l'utilisation à des fins autres que sanitaires et médico-sociales. (...)"

Cette disposition crée un identifiant dit de santé pour chaque personne prise en charge à des fins sanitaires, en uti-

lisant le NIR. Cet identifiant s'inscrit en tout état de cause dans les règles de l'article L. 1110-4 du Code de la Santé publique, lequel organise principalement les règles relatives au secret des informations relatives à la personne et les modalités d'information partagée dans le cadre de sa prise en charge.

C'est cette nouvelle disposition légale, définissant donc un identifiant de santé des personnes par leur NIR, qui a permis d'envisager une évolution réglementaire pouvant être favorable à la réalisation de la mission des SSTI. Des échanges avec le ministère de la Santé sont en conséquence intervenus ensuite, afin que le décret annoncé puisse aider les SSTI dans leur démarche.

En complément, le récent décret n° 2017-412 du 27 mars 2017, relatif à l'utilisation du numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques comme identifiant national de santé, a été publié.

En son article 1, on relèvera que le décret acte du fait que c'est ce nouveau numéro qui doit être utilisé, sauf en cas d'impossibilité, et qu'il s'impose "lorsque l'identification d'une personne par un professionnel, un établissement, un service ou un organisme mentionné à l'article R. 1111-8-3, est nécessaire pour sa prise en charge à des fins sanitaires ou médico-sociales".

Le nouvel article R. 1111-8-2 du Code de la Santé publique est, en outre, clair :

"L'identifiant national de santé est utilisé pour référencer les données de santé et les données administratives de toute personne bénéficiant ou appelée à bénéficier d'un acte diagnostique, thérapeutique, de prévention, de soulagement de la douleur, de compensation du handicap ou de prévention de la perte d'autonomie, ou d'interventions nécessaires à la coordination de plusieurs de ces actes.

L'utilisation de l'identifiant national de santé ne peut avoir d'autre objet que ceux mentionnés au premier alinéa, sous réserve des dispositions du II de l'article L. 1111-8-1"

En d'autres termes, le référencement des données de santé et des données administratives par cet identifiant est expressément permis lorsque la personne bénéficie ou doit bénéficier d'un acte de prévention.

Cependant, les utilisateurs du référencement de données issues de cet identifiant national de santé figurent à l'article suivant, R. 1111-8-3, lequel est ainsi rédigé :

"Le référencement de données mentionnées à l'article R. 1111-8-2 à l'aide de l'identifiant national de santé ne peut être réalisé que par des professionnels, établissements, services et organismes mentionnés à l'article L. 1110-4 et des professionnels constituant une équipe de soins en application de l'article L. 1110-12 et intervenant dans la prise en charge sanitaire ou médico-sociale de la personne concernée.

Les dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés prescrivant une procédure particulière d'autorisation à raison de l'utilisation du numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques ne sont pas applicables aux opérations ayant pour seul objet le référencement de données prévu à l'alinéa précédent"

On indiquera que les professionnels, visés à l'article L. 1110-4 mentionné, sont les professionnels de santé, ceux "concourant à la prévention ou aux soins dont les conditions d'exercice ou les activités sont régies par le présent code" et ceux du secteur médico-social.

Autrement dit, au sein des SSTI, seuls les médecins et les infirmiers répondent aux règles du Code de la Santé publique.

De plus, on rappellera que les professionnels "constituant une équipe de soins au sens de l'article L. 1110-12" ne sont pas ceux des SSTI.

On retiendra donc, qu'*a priori*, le SSTI en tant que personne morale ne pourrait prétendre à la réalisation du référencement des données grâce à cet identifiant, mais, en revanche, les médecins et infirmiers exerçant en son sein, oui.

Par ailleurs, on ajoutera que le décret pose des conditions d'utilisation des données de santé (et administratives) référencées avec cet identifiant, lesquelles sont au nombre de deux :

"1° Le traitement a une finalité exclusivement sanitaire ou médico-sociale, y compris les fonctions nécessaires pour assurer le suivi social ou la gestion administrative des personnes prises en charge ;

2° Le traitement est mis en œuvre dans le respect des dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés."

Ces deux conditions n'appellent pas de remarques particulières.

On relèvera en outre, sur un plan plus concret, que le nouvel article R. 1111-8-6 prévoit un accès des professionnels concernés par la carte électronique individuelle interrégimes (Carte Vitale), ou, à défaut, via les services de recherche et de vérification de l'identifiant de santé mis en œuvre par la CNAM :

"Les professionnels, établissements, services ou organismes mentionnés à l'article R. 1111-8-3 accèdent au numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques en utilisant la carte électronique individuelle interrégimes mentionnée à l'article L. 161-31 du code de la sécurité sociale du bénéficiaire des actes ou actions mentionnés à l'article R. 1111-8-2, dénommée carte d'assurance maladie ou dite « carte vitale », afin de procéder au référencement des données dans le respect des conditions prévues par les articles R. 1111-8-1 à R. 1111-8-5 et R. 1111-8-7.

"Lorsque cette carte n'est pas accessible ou ne comporte pas l'information, ils y accèdent au moyen des services de recherche et de vérification de l'identifiant de santé mis en œuvre par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés dans le respect des dispositions de l'article 27 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés."

Si des professionnels de santé exercent bien au sein des SSTI, le recours à la Carte Vitale n'y est pas organisé¹. Le mécanisme mentionné à défaut, mis en œuvre par la CNAM-TS, n'est, de surcroît, pas encore explicite.

Enfin, un référentiel relatif aux modalités de mise en œuvre de l'obligation d'utilisation de ce nouvel identifiant doit être publié au plus tard le **31 mars 2018**.

En résumé, le décret détaille les modalités d'utilisation du "NIR-Identifiant de Santé" en les circonscrivant aux seuls professionnels de santé et en les rattachant à l'architecture déjà organisée avec la Sécurité Sociale.

Pour autant, ce texte vise expressément les professionnels de santé, afin de procéder au référencement de données – notamment de prévention – via cet identifiant. Les médecins et infirmiers exerçant au sein des SSTI sont donc concernés. De plus, la mission des SSTI permet de répondre aux conditions d'utilisation réglementairement prévues et exposées ci-avant.

Au regard de ce qui précède, cet apport textuel devrait permettre d'appuyer de possibles demandes auprès de la CNIL pour permettre la mise en œuvre de traitements informatisés utilisant cet identifiant.

Les principes nouvellement établis ne permettent néanmoins pas encore une appréhension pleine des pratiques qui vont en découler, car ce décret consacre des termes dont la signification n'est pas encore explicite. Ainsi, en est-il du "référencement" des données en présence, du "référentiel" annoncé ou encore du fonctionnement des "services de recherche et de vérification de l'identifiant de santé" confiés à la CNAM-TS.

On relèvera en dernier lieu que, le fait que le NIR puisse déjà être accessible autrement que par la Carte Vitale ou par requête auprès de la CNAM-TS au sein des SSTI pourrait peut-être se révéler un élément de discussion, dans la mesure où ces deux derniers vecteurs seraient considérés comme exclusifs ou pas. ■

1. La carte Vitale est rattachée à la délivrance de prestations au titre d'un régime d'assurance maladie.



NOUVEAUTÉ

Du cycle infirmier Afometra à la licence Sciences sanitaires et sociales parcours Santé-Travail de l'Université de Lille 2

Dès la rentrée universitaire 2017, pour les infirmiers ayant validé le cycle infirmier Afometra, un parcours de validation des acquis est proposé par l'Université de Lille 2 pour accéder à la licence *Sciences sanitaires et sociales parcours Santé-Travail*. Ce parcours est issu d'un partenariat entre l'Afometra, l'ISTNF, l'Université de Lille 2 et l'Institut lillois en ingénierie de la santé.

Le seul prérequis demandé est d'avoir exercé au moins un an en Service de santé au travail.

Le parcours proposé comporte plusieurs étapes en quatorze jours répartis sur un an :

- les journées d'études Santé-Travail,
- un séminaire de préparation du mémoire,
- un module C2I (certification informatique et Internet),
- un module complémentaire relatif à l'étude de poste, au maintien dans l'emploi et à un accompagnement pédagogique,
- la soutenance du mémoire de la licence.

Pour les langues étrangères, un module optionnel est nécessaire si le niveau d'anglais est insuffisant par rapport au niveau requis par la licence.

Le coût, hors module d'anglais, est fixé à 2 000 euros (non soumis à la TVA).

La date limite d'inscription pour la session commençant en octobre est fixée au 1^{er} juin prochain.

Informations complémentaires auprès de Stéphanie CAZAL : s.cazal@afometra.org et sur www.afometra.org

Renseignement pour l'inscription :
Muriel TONNEAU, ISTNF : m.tonneau@istnf.fr



Obligation pour l'employeur de délivrer une attestation d'assurance chômage au salarié qui démissionne

(Cass. Soc., 15 mars 2017, n° 15-21232)

La Cour de cassation est venue confirmer, dans un arrêt du 15 mars 2017, que l'employeur a l'obligation de délivrer une attestation d'assurance chômage au salarié, quel que soit le cas de rupture du contrat de travail.

En effet, quelles que soient la nature, la durée, la forme du contrat de travail et les modalités de sa rupture, l'employeur est tenu de délivrer au salarié, à la fin de celui-ci, une attestation lui permettant d'exercer ses droits aux prestations d'assurance chômage et la transmettre sans délai à Pôle emploi.

Dans la mesure où la démission n'ouvre, en principe, pas droit aux allocations d'assurance chômage, certains employeurs pensent qu'il n'y a pas lieu de remettre ce document pour ce mode de rupture.

L'arrêt précité lève tout doute en la matière : la Cour de cassation indique que l'attestation doit être remise par l'employeur dans tous les cas d'expiration ou de rupture du contrat de travail et ce à peine de dommage-intérêts.

Dans cette affaire, il s'agit d'une salariée qui a quitté l'entreprise à la suite d'une démission, sans que l'employeur

ne lui ait remis l'attestation d'assurance chômage (dite attestation Pôle emploi). Elle a en conséquence réclamé des dommages-intérêts pour non-délivrance des documents de rupture.

On rappellera que, conformément à l'article R. 1234-9 du Code du travail, *"L'employeur délivre au salarié, au moment de l'expiration ou de la rupture du contrat de travail, les attestations et justifications qui lui permettent d'exercer ses droits aux prestations mentionnées à l'article L. 5421-2 et transmet sans délai ces mêmes attestations à Pôle emploi (...)".* A noter que, même si cette disposition est insérée dans un chapitre intitulé *"Conséquences du licenciement"*, il est admis que l'attestation doit être remise dans tous les cas de cessation du contrat de travail, y compris donc en cas de démission. Toutefois, en l'espèce, la Cour d'appel de Chambéry a considéré que la *"délivrance d'une attestation Pôle emploi ne s'imposait pas, la salariée ne pouvant prétendre au paiement d'allocations de chômage du fait de la démission"*.

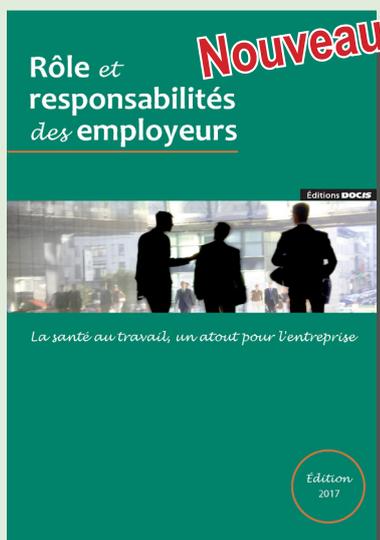
La Cour de cassation a donné raison à la salariée et en annulant l'arrêt de la Cour d'appel.

Pour les Hauts magistrats, *"cette obligation s'applique dans tous les cas d'expiration ou de rupture du contrat de travail"*, et donc notamment en cas de démission. L'employeur n'a notamment pas à considérer que, dans la mesure où le salarié n'a pas droit aux allocations chômage, la remise de l'attestation n'est pas *"utile"*.

La solution dégagée par la Cour de cassation est d'autant plus justifiée que certaines démissions, qualifiées de légitimes, ouvrent droit à prise en charge par l'assurance chômage (c'est le cas, par exemple, de la démission pour suivre son conjoint changeant d'emploi). Il appartient à Pôle emploi, et non à l'employeur, d'apprécier si l'intéressé entre dans l'un des cas de figure.

Enfin, on rappellera que l'employeur qui ne délivre pas cette attestation au salarié s'expose non seulement à une action en dommages-intérêts (encore faut-il que le salarié démontre la réalité et l'étendue du préjudice qu'il a subi du fait de cette carence) mais également au paiement de l'amende prévue pour les contraventions de 5^{ème} classe, soit 1 500 € ou, en cas de récidive, 3 000 € (C. trav., art. R. 1238-7 ; C. pén., art. 131-13). ■

Parution



Rôle et responsabilités des employeurs - Édition 2017 La santé au travail, un atout pour l'entreprise

À jour des textes, cette brochure intègre toutes les modifications intervenues depuis la précédente édition, notamment les profondes modifications apportées par la loi du 8 août 2016 et le décret du 27 décembre 2016.

Cette brochure permettra aux employeurs de connaître les grands principes de la réforme, les nouvelles orientations de la Santé au travail, le suivi de l'état de santé dont doivent bénéficier leurs salariés, le fonctionnement des Services de santé au travail, de mieux comprendre le rôle des différents acteurs et enfin, leur rappellera les principes de prévention qui guident leurs responsabilités.

Editions **DOC/S**
www.editions-docis.com