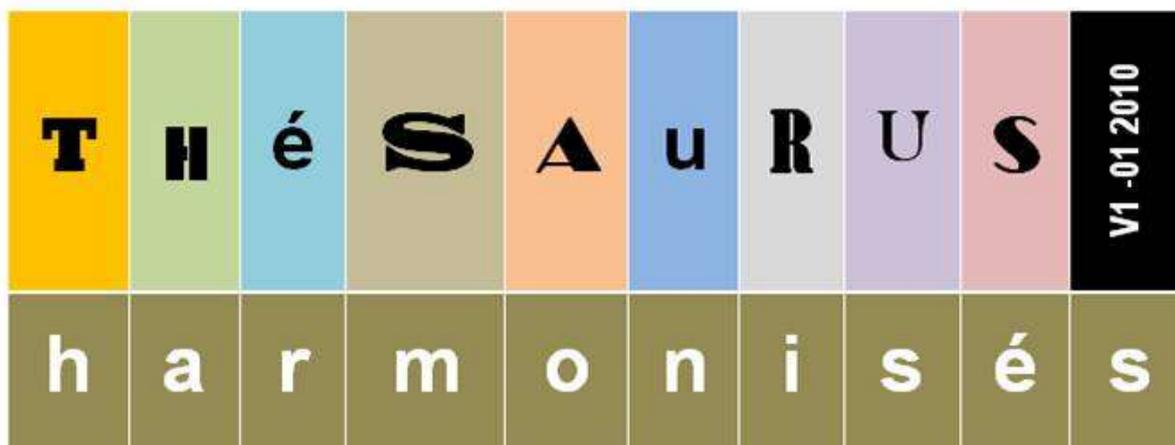


Harmonisation des thésaurus en Santé Travail

Guide d'aide au déploiement en Service interentreprises



A l'attention des Directeurs de Services, des Responsables (ou Directeurs) informatiques
des Médecins coordonnateurs (ou Directeurs médicaux)



CENTRE INTERSERVICES
DE SANTE ET DE MEDECINE
DU TRAVAIL EN ENTREPRISE

Commission Systèmes d'information

RV

Ce guide
a été conçu
pour être
imprimé
recto-verso

Avertissement

Ce guide d'utilisation des thésaurus harmonisés en Service interentreprises a été rédigé à l'attention des Directeurs de Services, des Responsables (ou Directeurs) informatiques, des Médecins coordonnateurs (ou Directeurs médicaux), afin de les éclairer sur le management de ce projet dans leurs Services. Ce guide n'a pas été conçu pour être distribué directement aux professionnels qui seraient, à un titre ou à un autre, être intéressés par les thésaurus en Santé au Travail (médecins du travail, Iprp, Commissions médico-techniques, Commissions informatiques, documentalistes). Il appartient à chaque Directeur, en fonction de son organisation et de la maturité de la réflexion dans son Service, d'organiser, avec l'aide des informations contenues dans ce guide, la sensibilisation, l'information, la formation auprès de ses équipes. D'autres supports (plaquette d'information, présentation PowerPoint) ont été conçus pour accompagner la diffusion du projet auprès des professionnels.

Définitions

Un thésaurus est un type particulier de langage documentaire constitué d'un ensemble structuré de termes pouvant permettre de partager un langage commun et être utilisés pour l'indexation de documents dans une banque de données.

La structure du thésaurus peut être hiérarchique ou en réseau, faisant appel à plusieurs tables.

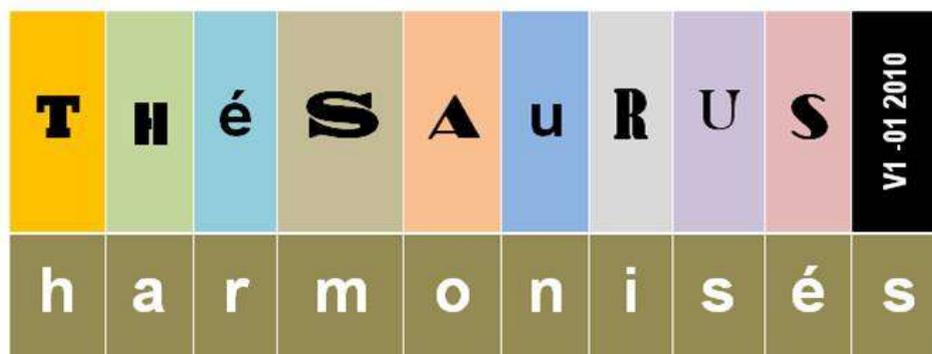
Objectifs

L'harmonisation, c'est-à-dire le choix de thésaurus communs en Santé au Travail répond à plusieurs nécessités :

- a) **Partager un vocabulaire commun** afin d'assurer la continuité du suivi du travailleur,
 - par différents médecins du même Service lors des changements d'entreprise du salarié ou à l'occasion de remplacements de médecins ;
 - par différents médecins appartenant à des Services différents, lorsque le salarié est mobile ;
 - par différents médecins appartenant à différentes spécialités, en partageant les mêmes intitulés de symptômes et de maladies par l'utilisation de la CIM10.
 - par différents préventeurs au sein d'un même service ;
 - entre préventeurs internes et externes au Service, d'où l'avantage d'utiliser le même thésaurus de nuisances en consultation de pathologie professionnelle, à la CNAMTS, à l'ANSES, à l'Invs, etc.
- b) **Valoriser le temps** actuellement déjà consacré à la saisie de données peu exploitées, pour obtenir des données homogènes et adaptées aux besoins des préventeurs.
- c) Donner aux médecins du travail la possibilité **d'exploiter collectivement les données** issues des dossiers médicaux et par ailleurs de participer à la veille sanitaire.
- d) Améliorer l'exploitation des données saisies grâce à la hiérarchisation des données entre elles au sein de **thésaurus exempts de scories** qui seraient dues à l'accumulation années après années de propositions non validées.
- e) Permettre une exploitation des données **croisées avec les autres professions** utilisant les mêmes thésaurus. Exemples : données CMR et cancer avec les cancérologues ; postures et TMS avec les médecins rhumatologues et les ergonomes.
- f) **Faciliter la collaboration** avec les **consultations de pathologies professionnelles**, dans le cadre du Réseau National de Vigilance des Pathologies Professionnelles qui utilisent le Thésaurus Rnv3p des nuisances pour étudier l'émergence de liens peu connus entre les nuisances et des pathologies.
- g) **Participer encore plus à la traçabilité** non seulement des expositions professionnelles mais aussi de toutes les informations traitées dans les Services.

CISME

Commission Systèmes d'information



Guide d'aide au déploiement en Service interentreprises

Sommaire

- p. 2 **Introduction**
Historique du projet d'harmonisation et présentation du guide de déploiement
- p. 4 **Les thésaurus recommandés**
Fiches descriptives des thésaurus retenus
- p. 6 1 - Thésaurus des secteurs d'activité - Code NAF 2008
- p. 8 2 - Thésaurus des professions – PCS-ESE 2003
- p.10 3 - Thésaurus des nuisances - RNV3P
- p.12 4 - Thésaurus des effets sur la santé - CIM10
- p. 14 5 - Thésaurus des actions en milieu de travail - Thésaurus AMT (ad hoc)
- p. 16 6 - Thésaurus des examens complémentaires - CNAMTS (adapté)
- p. 18 7 - Thésaurus des vaccins - Thésaurus vaccins CISME
- p. 20 8 - Thésaurus de la prévention - Thésaurus prévention CISME
- p. 22 **Méthodologie**
- p. 23 1 - Questions fréquemment posées
- p. 25 2 - Quels sont les outils dont je peux disposer ?
- p. 26 3 - Comment planifier la bascule en thésaurus harmonisés ?
- p. 27 4 - Qui a travaillé aux choix et comment ont-ils été définis ?
- p. 28 5 - Quelles sont les objections que peut rencontrer ce projet ?
- p. 32 **Documentation**
- p. 34 Annexes - Documents de référence
- p. 37 Annexes - Crédits



Introduction

Historique du projet d'harmonisation et présentation du guide de déploiement

La très forte décentralisation du système français de Santé au Travail a permis à chaque Service de développer une approche de proximité vis-à-vis de ses bassins d'emplois. Parallèlement, elle a favorisé leur isolement et les a conduits à développer des pratiques extrêmement diversifiées qui se sont traduites, au fil des décennies, par une très grande hétérogénéité dans le vocabulaire utilisé pour décrire l'organisation, les actions et les situations rencontrées sur le terrain.

Cette particularité n'a pas été prise en compte au moment où les Services ont commencé à informatiser leurs données et les éditeurs de logiciels ont cédé aux demandes des Services et des médecins du travail qui souhaitaient retrouver, dans les logiciels qui leur étaient livrés, le vocabulaire qu'ils avaient développé localement et auquel ils s'étaient habitués.

Au cours des dix dernières années, en particulier depuis la réforme de 2004 et la mise en place du plan national Santé Travail de 2005, notre système a enregistré une **demande croissante de lisibilité émanant des acteurs de la Santé au Travail, des pouvoirs publics et des partenaires sociaux**.

Les très nombreux rapports publiés depuis 2007 sur la Santé au Travail ont sollicité les Services et le CISME pour obtenir des données chiffrées sur l'activité des Services, les ressources engagées, la démographie professionnelle.

L'arrivée des nouveaux métiers, le basculement de la démographie médicale, les projets d'évolution de la convention collective ont mis en lumière l'absence d'un outil national de recueil de données.

Aujourd'hui encore, notre capacité à produire, dans la durée, des données cohérentes et fiables est à nouveau questionnée par la montée de la préoccupation sociétale concernant la **traçabilité des expositions**, l'évolution des maladies professionnelles.

Chaque fois que ces questions nous ont été posées, nous avons dû surmonter, dans des questionnaires spécifiques, les différences de pratiques et de vocabulaires que nous utilisons pour les décrire.

Afin de sortir de cette difficulté chronique et de mieux répondre aux enjeux à venir, le CISME a décidé, en 2009, de s'engager, à travers sa Commission Systèmes d'information, dans un double travail :

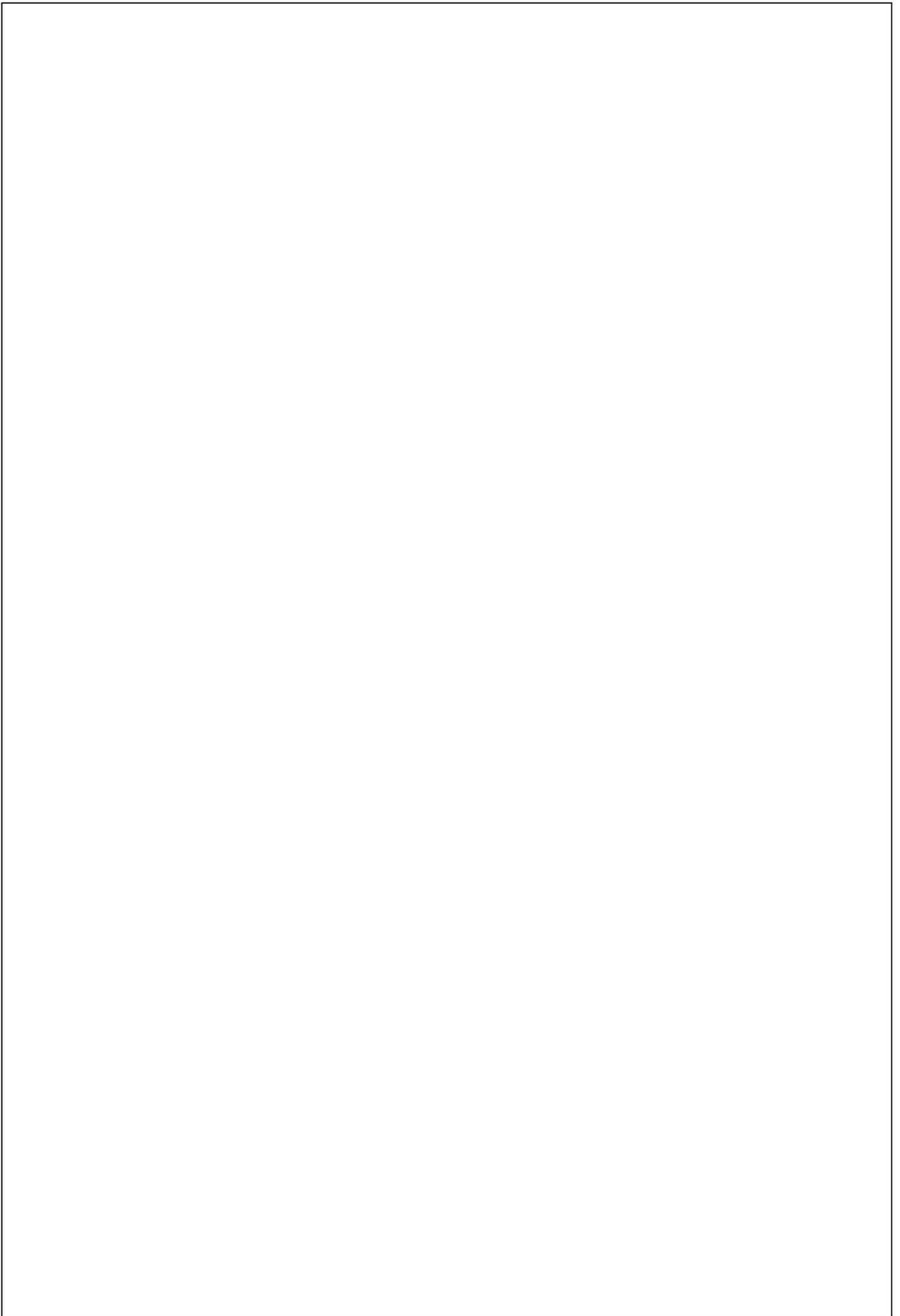
- trouver les voies et moyens permettant d'harmoniser les langages utilisés par les Services ;
- mettre en place un système permettant de colliger ces données "harmonisées" pour rendre lisible la situation et l'action des Services.

La première phase de ce programme - qui a occupé une partie de l'année 2009 et la plus grande part de 2010 - s'achève. Dès la fin de l'année, votre éditeur informatique sera à même de vous proposer des "thésaurus harmonisés" **intégrables dans votre logiciel**. Il est évident que le déploiement d'un tel projet dans un Service interentreprises pose une multitude de questions et nécessite une préparation, une méthode, une stratégie, une pédagogie, une diplomatie et de solides arguments techniques et scientifiques qu'il nous a semblé indispensable de rassembler dans ce guide de déploiement.

Vous trouverez dans ce guide une section technique sur les thésaurus recommandés qui reprend les caractéristiques des différents thésaurus choisis ainsi que les raisons qui ont conduit à les retenir comme la meilleure solution.

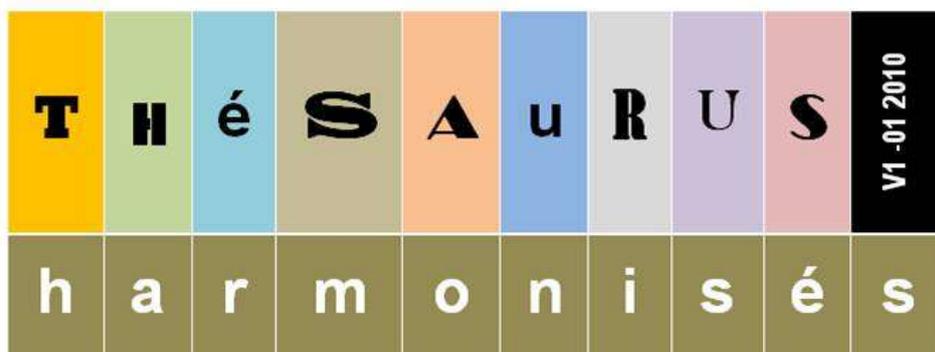
Dans une seconde partie, vous pourrez consulter les arguments qui plaident en faveur d'une harmonisation rapide de notre langage et des recommandations concernant la démarche à adopter, pour les déployer dans vos Services. Ces argumentaires sont destinés à faire face aux objections et ainsi convaincre.

M. Léon PETIT
Président
Commission Systèmes d'information



CISME

Commission Systèmes d'information



Guide d'aide au déploiement en Service interentreprises

Les thésaurus recommandés

Fiches descriptives des thésaurus retenus

- 1 - Thésaurus des secteurs d'activité - Code NAF 2008
- 2 - Thésaurus des professions – PCS-ESE 2003
- 3 - Thésaurus des nuisances - RNV3P
- 4 - Thésaurus des effets sur la santé - CIM10
- 5 - Thésaurus des actions en milieu de travail - Thésaurus AMT (ad hoc)
- 6 - Thésaurus des examens complémentaires - CNAMTS adapté
- 7 - Thésaurus des vaccins - Thésaurus vaccins CISME
- 8 - Thésaurus de la prévention - Thésaurus prévention CISME

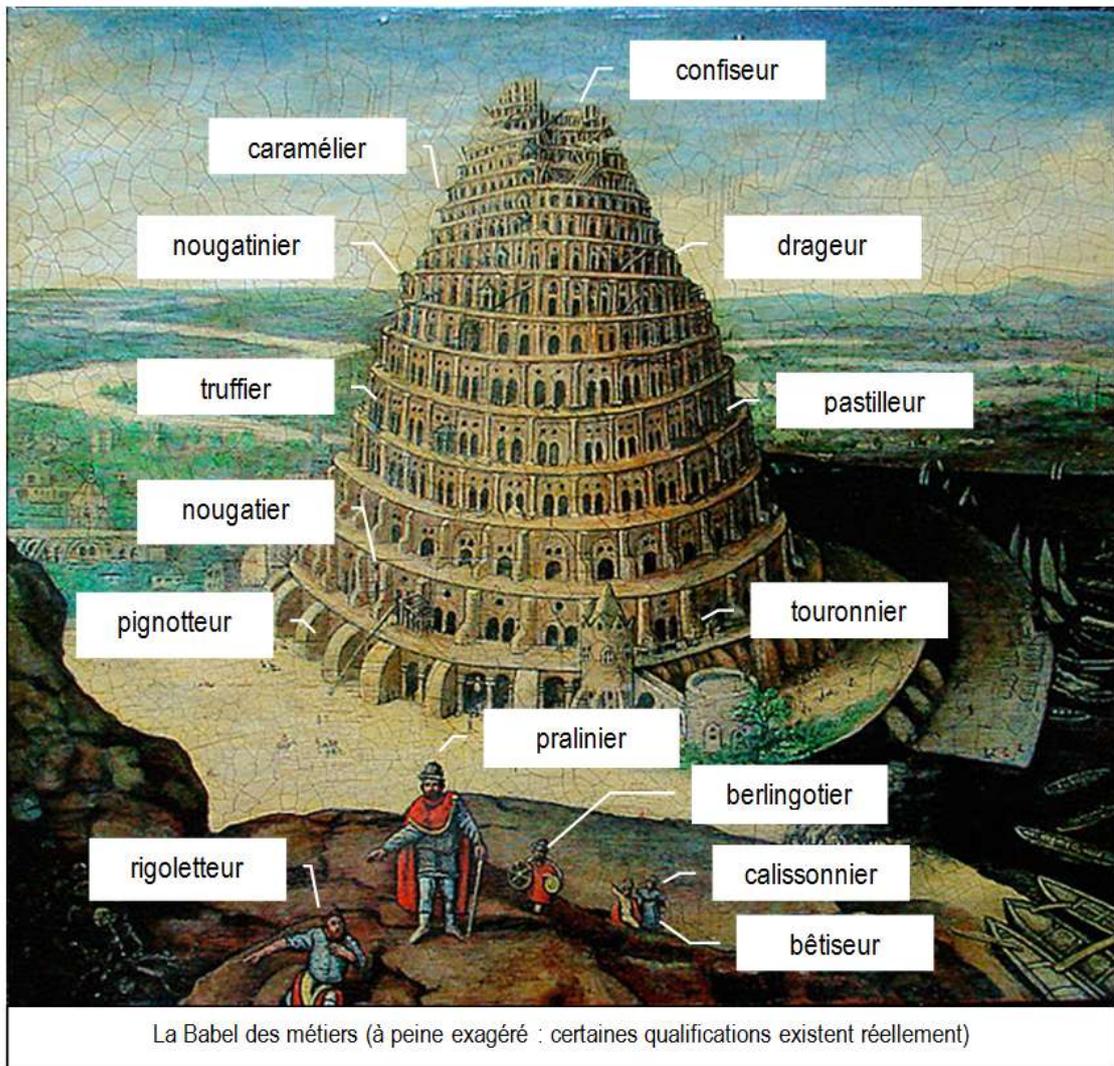
Les groupes de travail sollicités par la CSI ont examiné les différentes possibilités qui s'offraient à eux en matière de thésaurus santé- travail.

Leurs choix se sont généralement portés sur des **thésaurus existants**, considérés comme des **thésaurus de référence** par les institutions sanitaires nationales, européennes et internationales et utilisés par les autres professions médicales et/ou par les préventeurs institutionnel (NAF, PCS, RNV3P, CIM10).

Dans un cas (thésaurus des examens complémentaires), le groupe de travail a **adapté un thésaurus de référence** (CNAMTS) afin de tenir compte des examens réellement prescrits en médecine du travail.

Dans un cas (thésaurus des vaccins), les groupes de travail ont estimé raisonnable de **s'appuyer sur le travail effectué dans un Service interentreprises** (AST67).

Enfin, dans deux cas (AMT, Prévention), les groupes de travail ont estimé qu'étant donné l'absence de référence sur ces thèmes, il était nécessaire de créer des **thésaurus ad hoc**.



**THÉSAURUS DES SECTEURS D'ACTIVITE
THÉSAURUS RETENU - THÉSAURUS EXISTANT : CODE NAF 2008**

Options écartées

Nomenclature statistique des activités économiques de la Communauté européenne (NACE) révision 1 de 1990. Il s'agit d'une classification à 4 chiffres dont le critère principal est technique. Avec plus de 500 niveaux de classification (503 classes d'activité), la NACE 1990 est une classification relativement précise qui a le mérite d'être extrêmement proche de la NAF française (55), mais elle n'est pas utilisée par les entreprises françaises.

Classification internationale type des industries (CITI) (55) – révision 2 - 1975. La CITI est la version française de la codification internationale (*International Standard Industrial Classification*) éditée par le bureau de statistiques des Nations Unies. Il s'agit d'une codification à 4 chiffres, basée sur des grands critères de production. Avec seulement 160 catégories possibles, la CITI est une classification peu précise, surtout dans les secteurs du BTP et du commerce, alors que les activités administratives sont correctement détaillées (55).

Raisons du choix du Code NAF 2008

Le code NAF est facilement accessible, directement inscrit dans les documents administratifs fournis par l'employeur. Cette nomenclature est de plus actualisée et elle permet une correspondance avec la classification européenne NACE.

Recommandations



Selon les recommandations de la HAS de Janvier 2009 sur le Dossier Médical en Santé au Travail par la méthode du Consensus formalisé :

Il y a un consensus des professionnels concernant l'utilisation de la classification NAF associé si besoin à tout autre codage plus pertinent en fonction de l'activité principale (exemple : code APE dans l'agriculture).

Caractéristiques du thésaurus

Nomenclature d'activités et de produits française (NAF) : il s'agit d'une nomenclature à 3 chiffres et une lettre au niveau des activités (et à 6 chiffres au niveau des produits de ces activités), totalement calquée sur la NACE. Les avantages de la NAF sont d'être extrêmement précise et immédiatement convertible en NACE européenne. La description, en regard de chaque activité, de ses produits caractéristiques (2 300 catégories de produits pour les 700 activités) permet de repérer très précisément la bonne catégorie.

Structure et modalités d'usage du thésaurus

Il s'agit d'une nomenclature à 3 chiffres et une lettre au niveau des activités (et à 6 chiffres au niveau des produits de ces activités).

Code	Section	Nb Divisions	Nb Groupes	Nb Classes	Nb Sous-Classes
A	Agriculture, chasse, sylviculture	3	13	39	39
B	Industries extractives	5	10	15	15
C	Industrie manufacturière	24	95	230	259
D	Production et distribution d'électricité, de gaz, de vapeur et d'air conditionné	1	3	8	8
E	Production et distribution d'eau ; assainissement, gestion des déchets et dépollution	4	6	9	9
F	Construction	3	9	22	38
G	Commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles	3	21	91	116
H	Transports et entreposage	5	15	23	30
I	Hébergement et restauration	2	7	8	11
J	Information et communication	6	13	26	33
K	Activités financières et d'assurance	3	10	18	19
L	Activités immobilières	1	3	4	6
M	Activités spécialisées, scientifiques et techniques	7	15	19	22
N	Activités de SERVICES administratifs et de soutien	6	19	33	35
O	Administration publique	1	3	9	11
P	Enseignement	1	6	11	12
Q	Santé humaine et action sociale	3	9	12	28
R	Arts, spectacles et activités récréatives	4	5	15	16
S	Autres activités de SERVICES	3	6	19	21
T	Activités des ménages en tant qu'employeurs ; activités indifférenciées des ménages en tant que producteurs de biens et SERVICES pour usage propre	2	3	3	3
U	Activités extra-territoriales	1	1	1	1

Références et modalités de mise à jour guide en annexe au format PDF

http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_757826/le-dossier-medical-en-sante-au-travail

<http://www.insee.fr/fr/methodes/default.asp?page=nomenclatures/na2008/na2008.htm>

Exemple de recherche d'appellation NAF 2008 sur le site de l'Insee

CHERCHE SUR UN MOT OU UNE EXPRESSION

Page précédente : 

Votre demande : boucherie

Nombre de classes trouvées : 2 Pour choisir une classe, cliquez sur la ligne correspondante.

n°	Code NAF	Libellé
<input checked="" type="radio"/> 1	1011Z	Transformation et conservation de la viande de boucherie
<input checked="" type="radio"/> 2	4632A	Commerce de gros (commerce interentreprises) de viandes de boucherie

THÉSAURUS DES PROFESSIONS THÉSAURUS RETENU -THÉSAURUS EXISTANT : PCS-ESE 2003

Options écartées : les trois thésaurus existants avaient des qualités ; le choix a donc été difficile.

CITP 2008 Classification Internationale Type des Professions du BIT

A certes l'avantage d'être internationale, et utilisée dans les publications médicales, mais n'est ni commune aux employeurs ni à l'Insee ; de plus est peu connue des acteurs des SIST ;

ROME de l'ANPE : est adapté aux codage des professions mais ne donne pas de renseignements sur le statut socioprofessionnel ; donc ne permet pas d'exploitation des liens nuisances/statuts.

Contient moins de renseignements sur la qualification et le statut que la PCS-ESE

Est franco-française (certes PCS-ESE aussi) mais n'a pas l'avantage d'être utilisée par l'Insee.

N'est pas utilisée par les employeurs pour coder les métiers.

Raisons du choix PCS-ESE 2003 de l'Insee

La nomenclature des Professions et Catégories Socioprofessionnelles des Emplois Salariés d'Entreprise (PCS-ESE) sert aux entreprises du secteur privé à codifier la profession de leurs salariés dans les formulaires administratifs ou d'enquête statistique. Elle est utilisée par l'employeur, qui identifie chaque salarié par un code existant dans cette nomenclature pour remplir la déclaration annuelle de données sociales (DADS). Il est donc envisageable que les employeurs fournissent cette information à leur SIST, comme cela est testé actuellement dans certains Services.

"C'est la nomenclature PCS-ESE qu'il convient d'utiliser pour coder la profession de vos salariés dans votre déclaration annuelle de données sociales (DADS), ainsi que dans les formulaires administratifs et les enquêtes statistiques du ministère de l'emploi, du travail et de la cohésion sociale". Selon le site de l'INSEE.

Le codage dans les sources administratives relatives aux emplois salariés d'entreprise doit s'appuyer sur la PCS-ESE 2003 (arrêté paru au Journal Officiel du 20 février 2003, sous le numéro NOR : ECOS0360002S).

Recommandations



Selon les recommandations de la HAS de Janvier 2009 sur le Dossier Médical en Santé au Travail par la méthode du Consensus formalisé :

3.2 Contenu du dossier

Une partie des informations nécessaires à l'élaboration du contenu du DMST, notamment socio-administratives ou concernant l'emploi, est disponible au sein de l'entreprise et doit être transmise par l'entreprise afin d'être intégrée au DMST.

Selon le site de l'Insee

C'est la nomenclature PCS-ESE qu'il convient d'utiliser pour coder la profession de vos salariés dans votre déclaration annuelle de données sociales (DADS), ainsi que dans les formulaires administratifs et les enquêtes statistiques du ministère de l'emploi, du travail et de la cohésion sociale. Le codage dans les sources administratives relatives aux emplois salariés d'entreprise doit s'appuyer sur la PCS-ESE 2003 (arrêté paru au Journal Officiel du 20 février 2003, sous le numéro NOR : ECOS0360002S).

Caractéristiques du thésaurus

Très précise - avec 412 codes, la PCS-ESE donne des informations sur la taille de l'entreprise et la qualification des salariés en plus des informations sur les métiers, permettant ainsi des études sur les liens entre statut socio-professionnel et certaines nuisances ou certains effets sur la santé. Elle facilite donc les rapprochements avec les études socio économiques faites par l'Insee qui utilise cette nomenclature.

Structure et modalités d'usage du thésaurus

PCS-ESE 2003 : Nomenclature des professions et des catégories socioprofessionnelles de l'Insee

3 chiffres et une lettre ; 3 niveaux emboîtés

- le premier chiffre correspond au code CS-ESE agrégé en 6 postes ;
- les deux premiers chiffres correspondent aux catégories socioprofessionnelles, code CS-ESE détaillé en 29 postes ;
- les quatre caractères correspondent aux professions, code PCS-ESE, en 412 postes.

Le document de référence (brochure PCS-ESE) de 235 pages est disponible à la vente dans tous les points de vente de l'Insee. Ce document présente en détail la nomenclature PCS-ESE 2003, notamment les nouvelles professions.

Exemple de recherche de l'appellation PCS-ESE d'un métier

?
X

Rechercher
Remplacer

Rechercher :
Options >>

Rechercher tout
Suivant
Fermer

265	553c	Autres vendeurs non spécialisés			
266	554a	Vendeurs en alimentation			
267	554b	Vendeurs en ameublement, décor, équipement du foyer			
268	554c	Vendeurs en droguerie, bazar, quincaillerie, bricolage			
269	554d	Vendeurs du commerce de fleurs			
270	554e	Vendeurs en habillement et articles de sport			
271	554f	Vendeurs en produits de beauté, de luxe (hors biens culturels) et optique			
272	554g	Vendeurs de biens culturels (livres, disques, multimédia, objets d'art)			
273	554h	Vendeurs de tabac, presse et articles divers			
274	554j	Pompistes et gérants de station-service (salariés ou mandataires)			
275	555a	Vendeurs par correspondance, télévendeurs			
276	556a	Vendeurs en gros de biens d'équipement, biens intermédiaires			
277	561b	Serveurs, commis de restaurant, garçons qualifiés			
278	561c	Serveurs, commis de restaurant, garçons non qualifiés			
279	561d	Aides de cuisine, apprentis de cuisine et employés polyvalents de la restauration			
280	561e	Employés de l'hôtellerie : réception et hall			
281	561f	Employés d'étage et employés polyvalents de l'hôtellerie			
282	562a	Manucures, esthéticiens			
283	562b	Coiffeurs			
284	563a	Assistants maternelles, gardiennes d'enfants, familles d'accueil			
285	563b	Aides à domicile, aides ménagères, travailleuses familiales			
286	563c	Employés de maison et personnels de ménage chez des particuliers			
287	564a	Concierges, gardiens d'immeubles			
288	564b	Employés des services divers			
289	621a	Chefs d'équipe du gros oeuvre et des travaux publics			
290	621b	Ouvriers qualifiés du travail du béton			
291	621c	Conducteurs qualifiés d'engins de chantiers du bâtiment et des travaux publics			
292	621d	Ouvriers des travaux publics en installations électriques et de télécommunications			
293	621e	Autres ouvriers qualifiés des travaux publics			
294	621f	Ouvriers qualifiés des travaux publics (salariés de l'Etat et des collectivités locales)			
295	621g	Mineurs de fond qualifiés et autres ouvriers qualifiés des industries d'extraction (car			
296	622a	Opérateurs qualifiés sur machines automatiques en production électrique ou électri			

3 - NUISANCES - RNV3P adapté

THÉSAURUS DES NUISANCES THÉSAURUS RETENU -THÉSAURUS EXISTANT : RNV3P adapté

Options écartées

Nomenclatures en circulation dans les versions actuelles des logiciels en Santé au Travail.

Nomenclature du Cnrs.

Raisons du choix RNV3P

Le thésaurus Nuisances de la CNAMTS est utilisé actuellement par les consultations de pathologie professionnelle, 10 Services interentreprises et, depuis 8 ans, par le site des fiches médico-professionnelles (fmipcisme.org).

Il correspond au thésaurus le plus complet.

Il bénéficie d'une refonte au sein de l'ANSES, en tenant compte des besoins des différents intervenants en Santé au Travail : Consultations de pathologie professionnelle, Centres anti-poison, Collège des enseignants, INRS, Invs, CNAMTS, MSA, Services interentreprises représentés par le CISME, ANSES.

Caractéristiques du thésaurus

Thésaurus mixte, composé de plusieurs tables, elles-mêmes arborisées.

Pour chaque nuisance sont renseignés : son libellé, ses synonymes, son descriptif, son classement CMR, son classement CIRC, son classement comme ACD, l'existence ou non d'un suivi post professionnel ou post exposition, son utilisation.

Structure et modalités d'usage du thésaurus

Thésaurus mixte, matriciel et hiérarchisé.

Environ 10.000 items.

Garanties et modalités de mise à jour

La mise à jour et la veille sont assurées par le groupe nomenclature du RNV3P de l'ANSES, au sein duquel le Docteur Letheux, Médecin-conseil du CISME est présent.

Exemple de recherche de nuisances dans le thésaurus RNV3P dans le site des fiches médico-professionnelles

Recherche des nuisances

Recherche

Nom :

Code :

Résultats de la recherche

  mouvements répétitifs	ajouter
 mouvements répétitifs à cadence soutenue	ajouter
  mouvements répétitifs des mains poignets avant-bras	ajouter
  mouvements répétitifs des membres supérieurs	ajouter
 mouvements répétitifs du membre interneur	ajouter

**THÉSAURUS DES EFFETS SUR LA SANTE
THÉSAURUS RETENU -THÉSAURUS EXISTANT : CIM 10**

Options écartées

Faute d'alternative crédible, les autres options n'ont pas été examinées.

Raisons du choix CIM10

La CIM10 est une nomenclature internationale utilisée par toutes les spécialités médicales à l'hôpital, en particulier pour coder l'activité des Services dans le cadre du PMSI¹

Elle permet de saisir des symptômes, comme souvent rencontrés en Santé au Travail par opposition aux autres spécialités qui codent des maladies ; il suffit pour cela de chercher dans la catégorie en R : Chapitre XVIII : *Symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00-R99)*

Recommandations



Selon les recommandations de la HAS de Janvier 2009 sur le Dossier Médical en Santé au Travail par la méthode du Consensus formalisé :

Il y a un consensus des professionnels concernant l'utilisation de la CIM actualisée pour les données de santé.

Caractéristiques du thésaurus

CHAPITRE I	certaines maladies infectieuses et parasitaires (a00-b99)
CHAPITRE II	tumeurs (c00-d48)
CHAPITRE III	et des organes hématopoiétiques et certains troubles du système immunitaire (d50-d89)
CHAPITRE IV	maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (e00-e90)
CHAPITRE V	troubles mentaux et du comportement (f00-f99)
CHAPITRE VI	maladies du système nerveux (g00-g99)
CHAPITRE VII	maladies de l'œil et de ses annexes (h00-h59)
CHAPITRE VIII	maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde (h60-h95)
CHAPITRE IX	maladies de l'appareil circulatoire (i00-i99)
....)	
CHAPITRE XVIII	symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R00-R99)
CHAPITRE XIX	lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S00-T98)
CHAPITRE XX	causes externes de morbidité et de mortalité (v01-y98)
CHAPITRE XXI	facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux Services de santé (Z00-Z99)

Structure de la classification CIM-10 et modalités d'usage

La classification CIM-10 est organisée en une hiérarchie à 5 niveaux partitionnés en 21 chapitres, de manière à couvrir toutes les maladies humaines et autres raisons de recourir aux Services de santé. Elle est publiée par l'Organisation Mondiale de la Santé à Genève (OMS) depuis 1933. Sa dénomination exacte est **classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes**.

La structure générale de la CIM-10 est organisée avec les entités suivantes

21	chapitres
270	blocs (et sous-blocs)
2037	catégories à 3 caractères
12165	sous-catégories à 4 caractères
4601	subdivisions à 5 caractères
19093	nombre total des entrées

Une sous partie de cette nomenclature peut être proposée dans un premier temps à l'utilisateur quitte à élargir la mise à disposition dans un second temps. Cette "short-list" peut par exemple s'inspirer de la " International statistical classification of diseases and related health problems (ICD-10) " publiée par l'OMS en 1999.

La principale faiblesse attribuée à la CIM10 serait l'absence de possibilité de trouver les symptômes ; c'est une erreur , car tous les items classés en R le permettent.

Garanties et modalités de mise à jour

Actuellement la CIM paraît dans sa dixième édition. L'OMS est en charge de l'actualisation et publie des mises à jour régulières sur son site. Lien OMS : <http://www.icd10.ch/index.asp?lang=FR&consulter=oui>

¹ Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information.

Exemple de recherche d'effets sur la sante dans la CIM10 dans le site des fiches médico-professionnelles

Recherche des effets sur la santé

Recherche

Nom:

Code:

Résultats de la recherche

<input type="checkbox"/> insomnie non organique	ajouter modifier supprimer
<input type="checkbox"/> troubles de l'endormissement et du maintien du sommeil [insomnies]	ajouter modifier supprimer

THÉSAURUS DE L'ACTIVITE EN MILIEU DE TRAVAIL THÉSAURUS RETENU - THESAURUS AMT CISME

Raisons du choix de créer un thésaurus ad hoc

Les nomenclatures existant dans certains SIST n'étaient pas homogènes entre elles et ne permettaient pas à la fois d'identifier les cibles des actions et de lister les actions des différents acteurs impliqués dans la prévention.

Aucune solution ne permettait de faire la synthèse des actions en milieu de travail au niveau du SIST.

Le besoin était pressant de pouvoir établir des rapports et des états des lieux des actions menées par les différents acteurs et par les SIST eux-mêmes dans les entreprises adhérentes.

Ce nouveau thésaurus doit permettre à tous les acteurs intervenant dans un SIST de caractériser et d'enregistrer leurs actions en milieu de travail. Les SIST pourront ainsi mieux communiquer sur leurs choix de priorisation d'action.

Méthode adoptée pour la construction du thésaurus

- Mise en commun des nomenclatures des différents SIST participant aux groupes de travail.
- Première ébauche à partir du recensement des pratiques dans les SIST (actions des médecins, IPRP, AST, formateurs, etc.)
- Elimination des items ne correspondant pas à des actions en milieu de travail.
- Création d'un système matriciel permettant de déterminer la cible de l'action (entreprise, salarié, ou branche), l'action effectuée et le moyen d'action pour y parvenir.
- Limitation du nombre d'items de chaque thésaurus, dans un but de simplicité.
- Reprise des actions et des moyens d'actions cités dans les missions réglementaires des différentes acteurs des SIST.
- Choix de ne pas créer une arborescence ayant comme premier niveau le type de professionnel qui mène l'action (médecin/ergonome/toxicologue/etc.) car l'identification de la profession de la personne ayant effectué l'action est considérée comme un prérequis déjà renseigné par ailleurs dans le logiciel.
- Prise en compte des spécificités d'action et de moyens d'actions des différents métiers des SIST.

Structure et modalités d'usage du thésaurus

Modèle matriciel composé de trois tables :

- thésaurus de la « cible »
- thésaurus de l' « action effectuée »
- thésaurus des « moyens d'action en milieu de travail »



Ce modèle permet à tous les intervenants des SIST de caractériser leur AMT « Activité en Milieu de Travail ».

Cette caractérisation permet à la fois de valoriser les actions de chaque acteur du SIST et de faire une synthèse au niveau du Service.

Le principe est 1) de partir de la cible de l'action (entreprise, salarié, branche), puis 2) de décrire l'action que l'on a réalisée et enfin 3) le moyen utilisé pour y parvenir. Les utilisateurs pourront ainsi renseigner de façon pratique leurs actions, en utilisant un langage partagé par tous. Parallèlement des liens peuvent être mis en place avec de nombreuses autres tables comme le code NAF de l'entreprise, la dénomination précise de la nuisance, etc.

Garanties et modalités de mise à jour

Une mise à jour est prévu par la Commission Système d'Information du CISME.

Elle tiendra compte des avis des utilisateurs.

La périodicité sera trimestrielle au début. La mise à disposition existera sous forme numérisée.

Notice d'utilisation des trois thésaurus pour coder l'AMT (activité en milieu de travail)

L'interface est volontairement **simple** : quelques clics vous suffisent.

1 TABLE DES CIBLES - Choisir **la cible de l'action** : entreprise, salarié, ou branche

CIBLE de l'ACTION	ENTREPRISE
	SALARIE
	BRANCHE

2 TABLE DES ACTIONS EFFECTUEES - Choisir **le ou les objectifs à atteindre**

PRESENTER	présenter le SST		
INFORMER	informer et sensibiliser l'entreprise sur les risques professionnels		
IDENTIFIER	identifier le(s) danger(s) de l'entreprise - nuisance physique	identifier le(s) danger(s) de l'entreprise - ambiance thermique et hygrométrie identifier le(s) danger(s) de l'entreprise - bruit identifier le(s) danger(s) de l'entreprise - postures et mouvements répétitifs identifier le(s) danger(s) de l'entreprise - rayonnements ionisants identifier le(s) danger(s) de l'entreprise - rayonnements non ionisants identifier le(s) danger(s) de l'entreprise - travail en hauteur identifier le(s) danger(s) de l'entreprise - vibrations identifier le(s) danger(s) de l'entreprise - substance chimique	
	identifier le(s) danger(s) de l'entreprise - nuisance chimique		
	identifier le(s) danger(s) de l'entreprise - nuisance biologique		
	identifier le(s) danger(s) de l'entreprise - nuisance psycho-organisationnelle		
VISITER	visiter les locaux et identifier les caractéristiques techniques et organisationnelles		
EVALUER	EVRP - en général (FE, ou plus de SE)	aider à l'évaluation du risque particulier lié à une nuisance physique aider à l'évaluation du risque particulier lié à une nuisance chimique aider à l'évaluation du risque particulier lié à une nuisance biologique aider à l'évaluation du risque particulier lié à une nuisance psycho-organisationnelle	
	conseiller l'entreprise en méthode d'évaluation du risque		
	conseiller l'entreprise en analyse des résultats		
	conseiller l'entreprise en stratégie de prévention		
CONSEILLER	conseiller l'entreprise en prévention d'un risque lié à la nuisance physique	conseiller l'entreprise en prévention d'un risque lié aux ambiances thermiques conseiller l'entreprise en prévention d'un risque lié au bruit conseiller l'entreprise en prévention d'un risque lié aux postures et mouvements répétitifs conseiller l'entreprise en prévention d'un risque lié aux rayonnements ionisants conseiller l'entreprise en prévention d'un risque lié aux rayonnements non ionisants conseiller l'entreprise en prévention d'un risque lié au travail en hauteur conseiller l'entreprise en prévention d'un risque lié aux vibrations	
	conseiller l'entreprise en prévention d'un risque lié à une nuisance chimique		
	conseiller l'entreprise en prévention d'un risque lié à une nuisance biologique		
	conseiller l'entreprise en prévention d'un risque lié à une nuisance psycho-organisationnelle		
	conseiller l'entreprise en maintien dans l'emploi et prévention de la déshérence professionnelle		
	SUPPORTS	produire des supports d'information, des procédures pour l'entreprise	
	AVIS	donner avis à l'entreprise	

3 TABLE DES MOYENS - Choisir le ou les **moyens** utilisés pour mener à bien cette action en milieu de travail.

ANALYSE	analyse bibliographique et réglementaire analyse de fiches de données de sécurité analyse de données bio-métaboliques collectives analyse de situation de travail/étude de poste analyse des causes - enquête après ATMP analyse statistique des données analyse/diagnostic par questionnaires
ANIMATION	animation/participation à des groupes
CONSEIL	conseil en achat de matériel
	conseil en conception/aménagement de poste
	conseil en organisation
	conseil en substitution de produits
	conseil et préconisations sur les équipements de protection collective
	conseil et préconisations sur les équipements de protection individuelle
	conseil pour l'élaboration du DSI
	conseil pour la mise en place d'un programme de prévention
conseil pour mise en place d'une cellule d'urgence médico-psychologique	
FICHE D'ENTREPRISE	fiche d'entreprise (établissement de la) fiche d'entreprise (mise à jour de la)
METROLOGIE	métrologie de la charge physique : cardio-fréquence/mètre, MAPA, podométrie
	métrologie de l'ambiance thermique
	métrologie des ambiances lumineuses : luxmètre/mètre luximétrie
	métrologie des polluants
	métrologie des rayons X
	métrologie des vibrations
	métrologie du bruit : exposimétrie
	métrologie du bruit : sonomètre
PARTICIPATION	participation au CLIN présentation du rapport participation au CHSCT
REDACTION	redaction du protocole d'urgence
	redaction du rapport annuel de l'entreprise
	redaction du rapport d'intervention
SUIVI DES ACTIONS PRECONISEES	suivi des actions préconisées

THÉSAURUS DES EXAMENS COMPLEMENTAIRES THÉSAURUS RETENU - THÉSAURUS EXISTANT ADAPTÉ : CNAMTS

Options écartées

Les nomenclatures hétérogènes en usage dans certains SIST ont été examinées mais n'ont pas pu être retenues.

Raisons du choix d'adapter le thésaurus examens complémentaires de la CNAMTS

La CNAMTS détient, utilise, développe et met à jour une nomenclature exhaustive des examens complémentaires qui permet aux praticiens de coder leurs actes aux fins de prescription, d'exécution, de statistiques et de remboursement.

La nomenclature CNAMTS est donc la référence en matière de nomenclature d'examens complémentaires, reconnue par tous les acteurs de santé (médecins prescripteurs, spécialistes, laboratoires d'analyses, cabinets de radiologie et d'imagerie médicale, administratifs chargés des remboursements, organismes complémentaires, etc).

Pour toutes ces raisons, le choix s'est porté naturellement sur ce thésaurus, qui a cependant été optimisé pour ne proposer que les examens complémentaires prescrits en médecine du travail, et leurs synonymes régulièrement usités.

Recommandations



Conforme à la recommandation de HAS de janvier 2009 sur le Dossier Médical en Santé au Travail par la méthode du Consensus formalisé, ce thésaurus peut être proposé dans tous les paragraphes faisant référence à des examens complémentaires ou des antécédents médicaux :

« Tableau 4.

Nature des informations recueillies durant les examens médicaux à colliger dans le DMST

- Informations issues de la consultation des documents médicaux pertinents utiles au suivi du travailleur

- Données des examens paracliniques

Nature, date, motifs de prescription, résultats et si besoin conditions de réalisation ou motif de non-réalisation des examens paracliniques :

- servant d'information de référence en vue du suivi médical du travailleur ;

- destinés à évaluer le lien entre l'état de santé du travailleur et le poste de travail.

Nature, date, motifs de prescription, résultats et si besoin conditions de réalisation ou motif de non-réalisation des dosages d'indicateurs biologiques d'exposition.

- Autres données de santé

- Avis éventuel d'un spécialiste concernant le suivi d'une pathologie spécifique, dans le cadre de l'évaluation du lien entre l'état de santé du travailleur et le poste de travail, ou la recherche d'une contre-indication à un poste entre le travailleur et le poste de travail, ou la recherche d'une contre-indication à un poste de travail

- Avis éventuel d'un spécialiste concernant le suivi d'une pathologie spécifique, dans le cadre de l'évaluation du lien entre l'état de santé du travailleur et le poste de travail, ou la recherche d'une contre-indication à un poste de travail.

Tableau 5.

Informations concernant les propositions et l'avis du médecin du travail à colliger dans le DMST :

- Demande d'avis médical complémentaire ou autre avis. »

Méthode adoptée pour la construction du thésaurus

Une compilation des examens complémentaires prescrits par les médecins du travail dans les SIST a été effectuée. Les examens complémentaires présents dans le code du travail et dans les tableaux de maladies professionnelles sont présents dans cette nomenclature. Sont ajoutés les examens usuels et tous les éléments de biométrie. Une recherche de correspondance entre les examens complémentaires et la nomenclature de la CNAMTS a été réalisée. Le vocabulaire usuel a été conservé afin de ne pas déstabiliser les médecins. Les examens complémentaires nécessaires au rapport d'activité du médecin ont été conservés afin de faciliter le travail du médecin. Une réunion du groupe Thésaurus a permis de mettre en commun les listes actuellement utilisées par les SIST, par l'INRS et par la CNAMTS.

Structure et modalités d'usage du thésaurus

Ce thésaurus constitue une liste des examens complémentaires utilisés en Santé au Travail. A ce titre il ne reprend pas les examens plus rares pouvant être prescrits en médecine de ville. Par contre il tient compte des examens complémentaires cités dans la réglementation et notamment dans les tableaux de maladies professionnelles et dans les textes sur les surveillances médicales réglementaires.

Il est constitué de **chapitres** :

chapitre
Cardio-vasculaire
Endocrinologie
Hématologique
Infectieux
Neuromusculaire
Ophthalmo
Orl
Orthopédie
Pneumologique
IBE sanguin
IBE urinaire

et des **items interrogeables par le nom d'usage** :

nom d'usage
T4 LIBRE

ou par le **nom utilisé par les nomenclatures des autres spécialités** :

nom utilisé par nomenclatures des autres spécialités
THYROXINE LIBRE (T4 L OU FT4) (SANG)

ainsi que **les textes dans lesquels ces examens complémentaires sont cités** :

cité dans texte
Radiations ionisantes

Vous pourrez ainsi renseigner de façon pratique vos prescriptions, en utilisant **un langage partagé par tous**.

Parallèlement des **liens** pour faciliter la prescription et améliorer le suivi des salariés peuvent être mis en place avec de **nombreuses autres tables** comme celles des symptômes et pathologies, et comme celles des nuisances.

Ce thésaurus est composé de 2 niveaux : le premier est le type d'examen selon la discipline (exemple : examen ophtalmologique, cardiologique, ou cas particulier : les indices biologiques d'exposition) et le deuxième celui des examens eux-mêmes (334 items).

Garanties et modalités de mise à jour

Une mise à jour est prévue par la Commission Système d'Information du CISME.

Elle tiendra compte des avis des utilisateurs. La périodicité sera annuelle.

La mise à disposition existera sous forme numérisée.

7 - VACCINS - THESAURUS VACCINS CISME

THESAURUS DES VACCINS THESAURUS RETENU - THESAURUS EXISTANT : AST67 adapté

Options écartées

Il n'existait pas de thésaurus de référence pour les vaccins utilisés en médecine du travail.

Raisons du choix d'adopter le thésaurus d'AST67

Le Service AST67 ayant récemment refondu son informatique métier, a été amené à définir, avec les professionnels du Service, un certain nombre de référentiels et, en particulier, avec les médecins du travail, la nomenclature des vaccins utilisés dans le Service. Ce travail ayant été effectué récemment par un Service sur le mode la concertation avec des professionnels de terrain, il a paru pragmatique - d'autant que ce travail incluait également une méthode de mise à jour - d'adopter les résultats de cette réflexion élaborée à partir du terrain. Dans le cadre du projet d'harmonisation, AST67 a accepté de mettre à disposition ce thésaurus sans contrepartie financière.

Recommandations

Selon la recommandation de la HAS de Janvier 2009 sur le Dossier Médical en Santé au Travail par la méthode du Consensus formalisé, ce thésaurus peut être proposé dans les paragraphes faisant références aux vaccins soient :

« Tableau 4.

*Nature des informations recueillies durant les examens médicaux à colliger dans le DMST.
Données actualisées sur le statut vaccinal en lien avec les risques professionnels.*

Tableau 5.

*Informations concernant les propositions et l'avis du médecin du travail à colliger dans le DMST.
Vaccinations prescrites ou réalisées (nature, date, n° de lot). »*

Méthode adoptée pour la construction du thésaurus

Ce travail a été mené sur le mode de la concertation avec des professionnels de terrain.

Structure et modalités d'usage du thésaurus

Ce thésaurus constitue une liste de vaccins utilisés en médecine du travail. Il propose une abréviation, le nom de la ou des maladies contre lesquelles il protège, l'appellation commerciale, et la possibilité de rendre ce code actif .

CODE TH	ABREVIATION	VACCIN PROTEGEANT CONTRE	NOM COMMERCIAL (synonyme)	ACTIF/INACTIF
CHOL0	CHOL	CHOLERA	DUKORAL	1
DT0	DT	DIPHTERIE TETANOS	DIFTAVAX	1
DTCP0	DTCP	DIPHTERIE TETANOS COQUELUCHE POLIO	BOOSTRIXTETRA	1
DTCP1	DTCP	DIPHTERIE TETANOS COQUELUCHE POLIO	INFANRIXTETRA	1
.
.
.
.

Garanties et modalités de mise à jour

AST67 veille à la mise à jour des thésaurus développés dans le cadre de la refonte de son informatique métier.

Le thésaurus vaccin sera mis à jour dans le cadre du fonctionnement d'AST67 et les mises à jour seront partagées avec le Comité de pilotage des thésaurus.

**THÉSAURUS DE LA PREVENTION
THÉSAURUS RETENU - THÉSAURUS PREVENTION (ad hoc)**

Options écartées

Faute de thésaurus de référence, aucune autre option n'a été examinée.

Raisons du choix de créer un thésaurus ad hoc

Ce thésaurus couvre les préventions primaire, secondaire et tertiaire ainsi que l'activité clinique, paramédicale, l'activité en milieu de travail, le rôle de conseil et de formation, la mobilisation des préventeurs tiers.

Méthode adoptée pour la construction du thésaurus

Depuis 9 ans le groupe ASMT-FMP (fiches médico-professionnelles) élabore ET met à jour un thésaurus de prévention nécessaire à la construction des fiches médico-professionnelles.

Il a été jugé pragmatique de mettre à disposition ce thésaurus qui bénéficie d'un savoir-faire de 9 ans et qui est homogène avec les grandes classes de nuisances de l'INRS et du thésaurus de nuisances du RNV3P.

Structure et modalités d'usage du thésaurus

Structure mixte

Ce thésaurus est divisé en 3 catégories (premier niveau) :

- prévention collective
- prévention individuelle
- formation/information.

Le deuxième niveau de la prévention collective est classé en fonction de la nuisance à prévenir (classes adaptées à partir du thésaurus de nuisances du RNVPP). Les troisième et quatrième niveaux détaillent les préventions.

Recommandations



Conforme aux recommandations de la HAS de Janvier 2009 sur le Dossier Médical en Santé au Travail par la méthode du Consensus formalisé, ce thésaurus ad hoc peut être utilisé pour renseigner les informations suivantes :

« Tableau 3

Nature des informations concernant l'emploi et les activités professionnelles à colliger dans le DMST.

Nature des informations :

Principales mesures de prévention collectives et individuelles.

Tableau 5

Informations concernant les propositions et l'avis du médecin du travail à colliger dans le DMST

Nature des informations :

Informations délivrées au travailleur par le médecin du travail :

- informations sur les expositions professionnelles, les risques identifiés et les moyens de protection
- existence ou absence d'une pathologie en lien possible avec une exposition professionnelle
- avis médical (fiche d'aptitude ou de suivi médical).»

Garanties et modalités de mise à jour

La mise à jour est effectuée par le groupe ASMT/FMP² du CISME.

Elle sera proposée au groupe de pilotage des thésaurus annuellement et mise à disposition.

² Groupe Action Scientifique en Milieu de Travail / Fiches Médico-professionnelles du CISME (<http://fimpeisme.org/>)

Exemple de recherche de prévention dans le thésaurus dans le site des fiches médico-professionnelles

Recherche des préventions

Recherche

Nom :

Recherche dans le thésaurus proposé

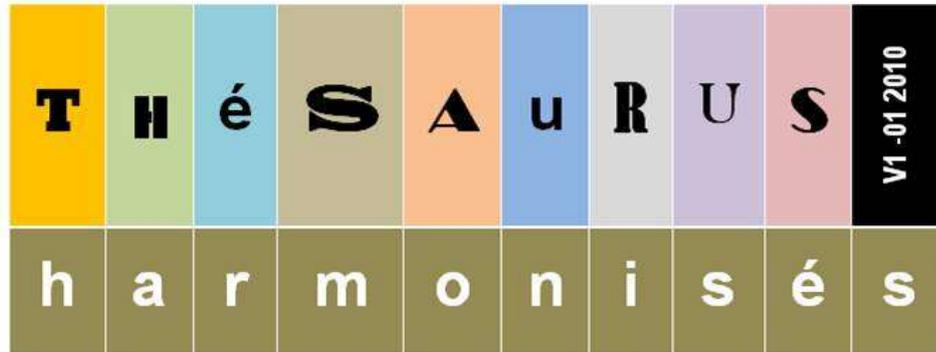
- Collective [ajouter](#)
- Individuelle [ajouter](#)
- Formation [ajouter](#)
- Soins d'urgence [ajouter](#)

Résultats de la recherche

<input type="checkbox"/>	ordonnance de prévention - agent de fabrication en chaussures	ajouter
<input type="checkbox"/>	 porter des chaussures avec semelles antidérapantes	ajouter
<input type="checkbox"/>	 porter des chaussures confortables adaptées à la station debout prolongée	ajouter
<input type="checkbox"/>	 porter des chaussures de sécurité	ajouter
<input type="checkbox"/>	porter des chaussures fermées	ajouter
<input type="checkbox"/>	porter des chaussures ou des bottes de sécurité isolantes	ajouter

CISME

Commission Systèmes d'information



Guide d'aide au déploiement en Service interentreprises

Méthodologie

- 1 - Questions fréquemment posées
- 2 - Quels sont les outils dont je peux disposer ?
- 3 - Comment planifier la bascule en thésaurus harmonisés ?
- 4 - Quelle a été la méthode utilisée ?
- 5 - Quelles objections vais-je rencontrer ?

1 - Questions fréquemment posées

Q 1 - Pourquoi était-il si important de s'entendre sur des vocabulaires partagés et d'harmoniser les thésaurus en Santé au Travail ?

Le choix de thésaurus communs en Santé au Travail répond à plusieurs nécessités :

a) Partager un vocabulaire commun afin d'assurer la continuité du suivi du travailleur,

- par différents médecins du même Service lors des changements d'entreprise du salarié ou à l'occasion de remplacements de médecins ;
- par différents médecins appartenant à des Services différents, lorsque le salarié est mobile ;
- par différents médecins appartenant à différentes spécialités, en partageant les mêmes intitulés de symptômes et de maladies par l'utilisation de la CIM10 ;
- par différents préventeurs au sein d'un même service ;
- entre préventeurs internes et externes au Service, d'où l'avantage d'utiliser le même thésaurus de nuisances en consultation de pathologie professionnelle, à la CNAMTS, à l'ANSES, à l'Invs, etc.

b) Utiliser le temps actuellement déjà consacré à la saisie de données peu exploitées, par du temps consacré à la saisie de données homogènes et adaptées aux besoins des préventeurs.

c) Donner aux médecins du travail la possibilité d'exploiter collectivement les données issues des dossiers médicaux et par ailleurs de participer à la veille sanitaire.

d) Améliorer l'exploitation des données saisies grâce à la hiérarchisation des données entre elles au sein de thésaurus exempts de scories qui seraient dues à l'accumulation années après années de propositions non validées.

e) Permettre une exploitation des données croisées avec les autres professions utilisant les mêmes thésaurus. Exemples : données CMR et cancer avec les cancérologues ; postures et TMS avec les médecins rhumatologues et les ergonomes.

f) Faciliter la collaboration avec les consultations de pathologies professionnelles, dans le cadre du Réseau National de Vigilance des Pathologies Professionnelles qui utilisent le Thésaurus Rnv3p des nuisances pour étudier l'émergence de liens peu connus entre les nuisances et des pathologies.

Q 2 - Quelle a été la démarche qui a guidé les choix d'harmonisation ?

1 - Accuser réception de la demande de lisibilité et constater que l'harmonisation était un préalable obligé.

2 - Décider que c'est aux acteurs eux-mêmes d'engager cette démarche (prendre l'initiative, au lieu d'attendre passivement que ce travail soit, un jour, initié et accompli par d'autres instances).

2 - S'appuyer sur les professionnels des Services pour mener la réflexion et la démarche.

3 - S'appuyer sur les professionnels pour choisir parmi les thésaurus existants.

4 - Là où les thésaurus existants ne convenaient pas, s'appuyer sur les professionnels pour créer des thésaurus "ad hoc".

5 - A toutes les étapes de la démarche, s'assurer de la cohérence des réflexions et des choix avec les instances institutionnelles et scientifiques.

Q 3 - L'harmonisation des thésaurus permet-elle à elle seule de donner à notre activité la lisibilité souhaitée ?

Non, l'harmonisation des thésaurus n'est pas suffisante, cependant c'est un préalable indispensable devant lequel tous les acteurs s'étaient, jusqu'à présent, trouvés bloqués.

L'harmonisation des thésaurus peut bénéficier aux salariés des Services en leur permettant d'échanger sur un dossier commun, en partageant le même langage.

Elle facilitera la traçabilité mais aussi l'exploitation des données tracées.

Pour atteindre ce dernier objectif, Il faut parallèlement créer un système capable de recueillir ces données et de les exploiter. Cet outil, actuellement en cours de développement, se présente sous la forme d'un portail d'indicateurs, dont le développement est également piloté par la CSI³.

Q 4 - Quels type de données cherche-t-on à collecter à partir de ces thésaurus harmonisés et à quoi serviront-elles ?

Le projet (Thésaurus harmonisés + Portail d'indicateurs) se fixe pour objectif de consolider, de manière automatisée, des données fiables permettant d'alimenter :

- un rapport de branche (ressources humaines),
- un rapport d'activités (quantitatif et qualitatif des populations suivies, nombre et typologie des actes réalisés),
- des données de Santé au Travail, notamment dans le cadre du Plan Santé Travail (national et régional) et de la traçabilité des expositions.

Q 5 - Pourquoi ne pas nous avoir proposé d'adopter un logiciel national ?

Cette option a été écartée dès les premiers travaux de la CSI. Les Services ont engagé des investissements importants d'équipement logiciel et de formation. La CSI a choisi de développer un système qui permette à tous les Services de parler le même langage et de colliger leurs données, plutôt que de leur imposer un logiciel unique.

³ Commission des Systèmes d'Information.

Il est apparu que cette dernière solution pouvait créer beaucoup plus de résistance et moins d'adhésion au projet d'harmonisation.

Q 6 - Comment va se dérouler l'harmonisation des thésaurus ?

Avant la fin de 2010, votre éditeur informatique vous proposera une version "thésaurus harmonisés » intégrable dans votre logiciel.

La décision de basculer en thésaurus harmonisés vous appartient et vous pouvez choisir la date de bascule.

Q 7 - Y aura-t-il des frais pour basculer en thésaurus harmonisés ?

La CSI s'est assurée que les éditeurs informatiques soient associés à la démarche du point de vue de la faisabilité technique. Les clubs utilisateurs ont également été associés.

La CSI n'a pas défini de modalités économiques avec les éditeurs. Cet aspect relève de la relation entre les clubs utilisateurs, les Services et les éditeurs informatiques.

Q 8 - Sera-t-il nécessaire d'établir, avant la bascule, une table de correspondance entre les thésaurus utilisés dans mon Service et les thésaurus harmonisés ?

La CSI recommande de basculer en respectant les données saisies antérieurement, c'est-à-dire sans conversion des données.

Puisque les données saisies antérieurement ne sont pas converties au moment de la bascule, la CSI estime qu'il n'est pas nécessaire d'établir une table de correspondance intégrale entre les anciennes saisies et les thésaurus harmonisés.

Si vous décidez d'entreprendre malgré tout un tel travail, sachez que les correspondances ne sont pas univoques et que vous vous trouverez devant un chantier extrêmement complexe qui induira un gros travail et des coûts informatiques supplémentaires.

Q 9 - Si il n'y a pas de conversion des données saisies antérieurement dans mon logiciel, comment vont coexister les données ?

Dès le jour de la bascule, les saisies s'effectueront dans votre Service avec des données en langage "harmonisé".

Les données saisies antérieurement n'étant pas affectées, des terminologies différentes coexisteront au sein du même dossier selon qu'elles ont été saisies avant ou après la date de bascule.

Vos utilisateurs devront gérer cette coexistence quand ils chercheront à exploiter des données (étude, enquête) rétrospectivement sur une période "mixte".

Dans ce cas, il sera nécessaire, avant de commencer l'exploitation des données "mixtes" de définir les correspondances mais uniquement pour les items concernés par l'enquête rétrospective et d'établir les requêtes en fonction des correspondances définies.

2 - Quels sont les outils dont je peux disposer pour m'accompagner dans la démarche d'harmonisation des thésaurus dans mon Service ?

PLAQUETTE

Outre le présent guide de déploiement, le CISME et la CSI ont élaboré une plaquette d'information à destination des personnels des Services (un exemplaire est joint à ce guide et est téléchargeable sur le site du CISME).

INFORMATION DE FOND

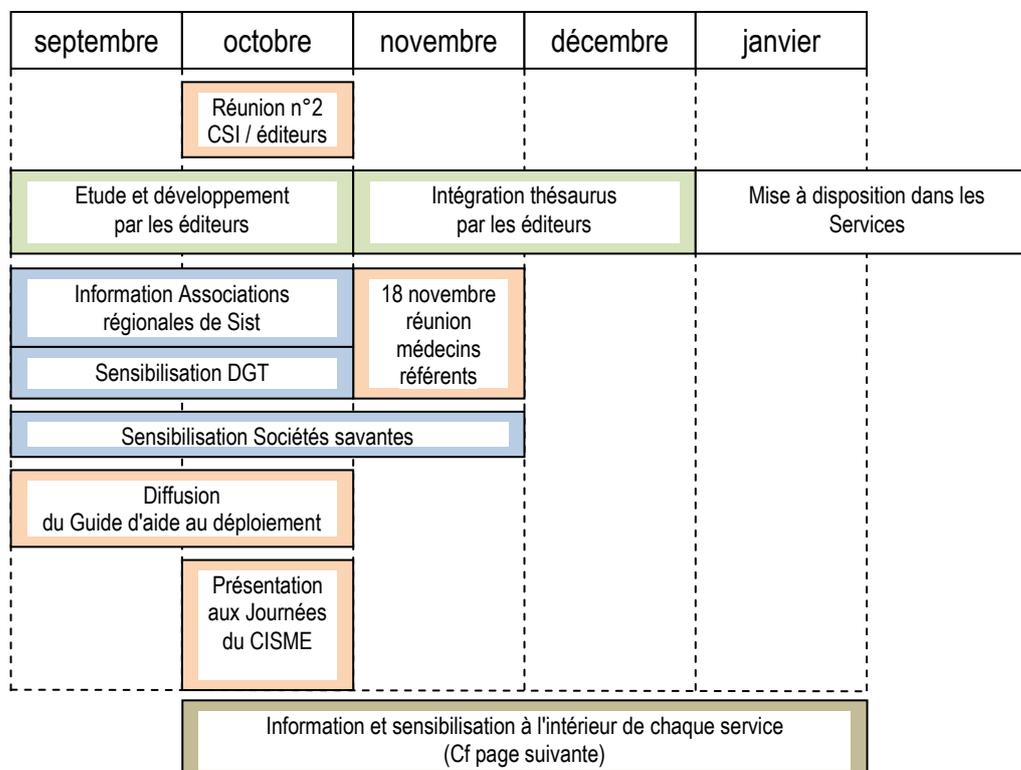
Un discours de fond sur les indicateurs en Santé Travail, la traçabilité et l'harmonisation des thésaurus a été tenu depuis plusieurs années à destination des directions de Services, des médecins du travail et des IPRP à l'occasion des Journées santé travail, des Journées d'étude et des réunions d'informations du CISME. Les médecins-conseils du CISME ont également communiqué dans les groupes ASMT et tout récemment, au Congrès de Médecine du travail de Toulouse. Ce travail de fond se poursuit à chaque opportunité. Il sera conduit jusqu'à la mise en place du Portail d'indicateurs et, dès cet automne, lors des prochaines Journées Santé Travail du CISME qui se tiennent en octobre 2010.

INFORMATION AUTOUR DU DEPLOIEMENT

Le CISME et la CSI sont à l'écoute des demandes d'appui qui peuvent leur être formulées par les Clubs utilisateurs, par les Associations régionales et par les Services. Pour des raisons d'efficacité, les demandes collectives (Associations régionales ou Clubs utilisateurs) seront privilégiées.

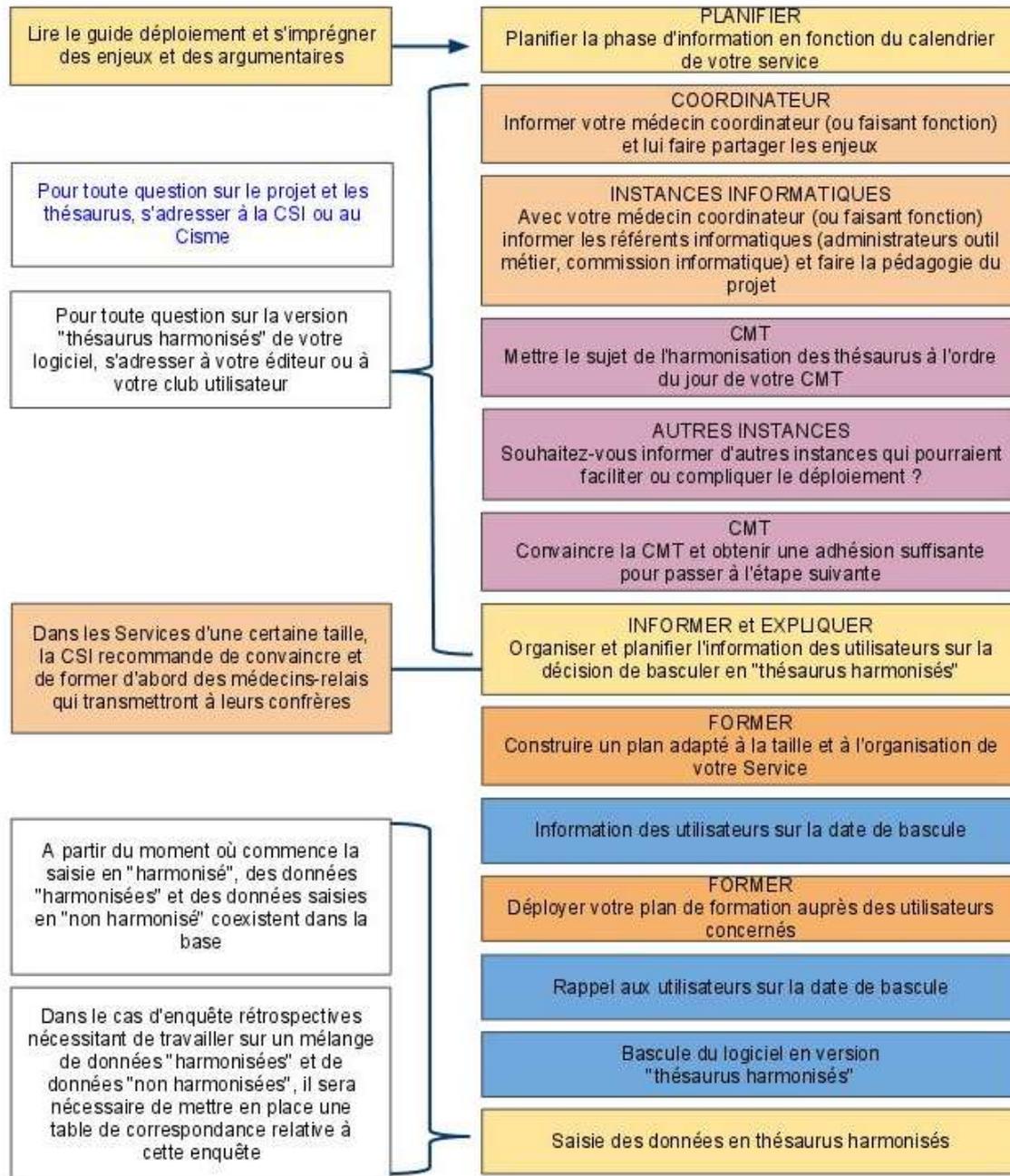
FORMATION

Le CISME, la CSI et l'AFOMETRA étudient la possibilité de répondre à des demandes de Services qui souhaiteraient faire former des médecins coordinateurs, des médecins relais ou des médecins ayant des responsabilités informatiques dans leurs Services. Cet appui à la formation serait à intégrer dans la séquence informer et former de votre plan de déploiement.



3 - Comment planifier la bascule en thésaurus harmonisés ?

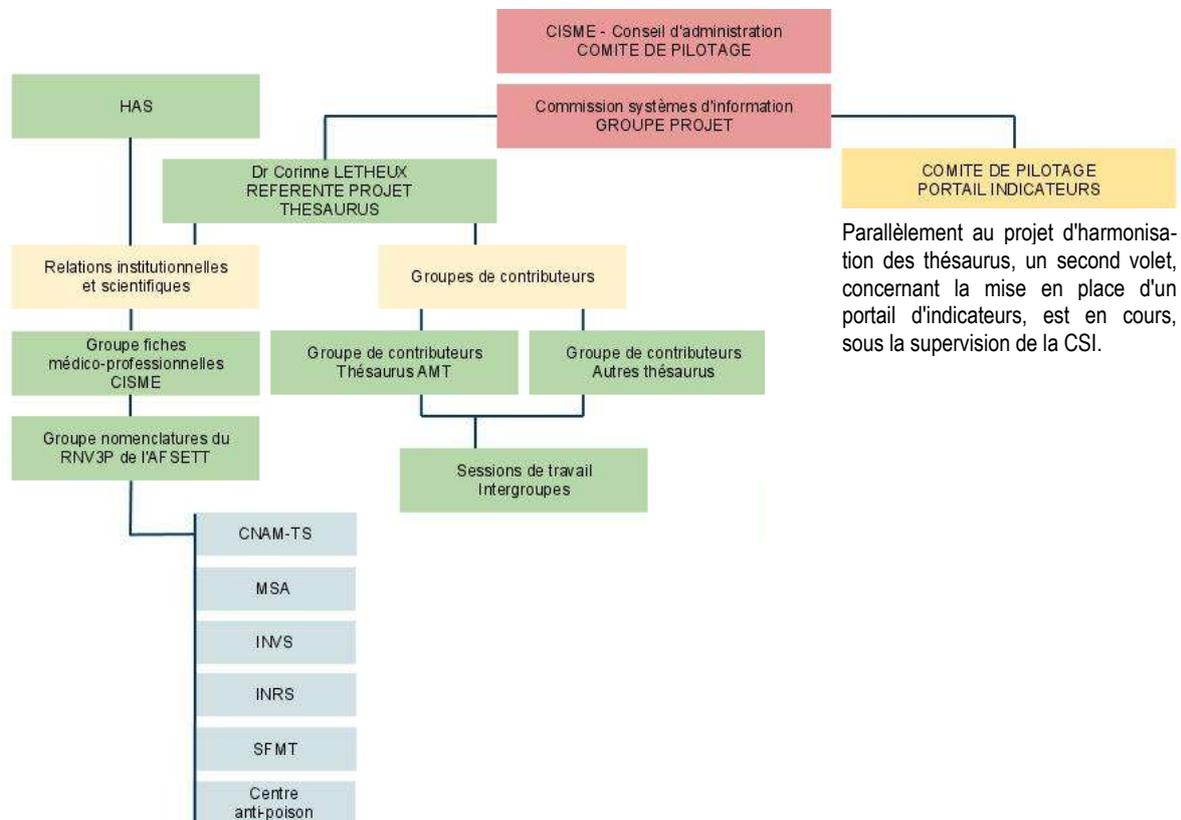
Au-delà de la bascule technique à organiser et à planifier avec votre éditeur informatique, la CSI recommande de suivre le schéma ci-dessous pour assurer un déploiement efficace dans votre Service. Selon la taille de votre organisation et sa complexité, vous pouvez éventuellement simplifier le dispositif.



4 - Qui a travaillé aux choix qui ont été finalement retenus et comment ont-ils été définis ?

MODE PROJET

La démarche, commencée en 2009, a été menée en mode projet, selon le schéma suivant :



CONCERTATION INSTITUTIONNELLE

De par la proximité de la CSI et du CISME avec les institutionnels, la Commission s'est assurée de la cohérence de ces choix avec la Société Française de médecine du travail et la Haute Autorité de Santé. Les résultats tiennent compte des avis des institutionnels.

CONCERTATION AVEC LES PROFESSIONNELS

A chaque étape de la démarche, les différents professionnels des Services interentreprises ont été associés : médecins, ergonomes, toxicologues, psychologues, directeurs et présidents de Services, en respectant une représentation des différentes régions, en tenant compte de la taille de Services et de l'appartenance aux différents clubs utilisateurs de logiciels.

CHOIX DES SOLUTIONS

Pour chaque catégorie de données susceptible d'être organisée sous forme d'un thésaurus, un recensement des solutions disponibles a été effectué. Une analyse des points forts et des points faibles de chaque solution a été menée.

- Dans la majorité des cas, il s'est agi de choisir entre plusieurs thésaurus existants.
- Parfois, le choix s'est porté sur un thésaurus existant mais qui a été simplifié et/ou adapté pour répondre aux besoins de la Santé au Travail.
- Enfin mais rarement, un thésaurus ad hoc a été créé de toutes pièces en fonction des indications données par les acteurs de terrain et en cohérence avec les orientations des institutionnels et des scientifiques.

* Pour le détail des contributions de la part des professionnels et de la part des institutionnels, Cf. Annexe, p. 37.

5 - Quelles sont les objections que peut rencontrer ce projet dans mon Service et comment puis-je y répondre ?

Lorsque vous allez commencer à parler, dans votre Service, d'outils destinés à harmoniser le vocabulaire des professionnels lors de la saisie informatique, les objections vont être nombreuses et chaque étape du déploiement vous obligera à argumenter pour convaincre vos interlocuteurs. Voici une liste des principales objections que peut soulever l'harmonisation des thésaurus.

Objection n° 1 - On m'objecte que l'harmonisation des thésaurus ne répond pas à une obligation légale. On me demande qui a décidé qu'il fallait parler le même langage et pourquoi ?

Eléments de réponse

En septembre 2008, le Directeur général du travail indique que *"la mise en oeuvre d'actions de prévention dans le milieu professionnel nécessite de développer une approche populationnelle de la Santé au Travail. Dans cette optique, il importe que les recueils de données de santé, d'expositions, d'emplois et de secteurs d'activité soient effectués selon les mêmes nomenclatures. Tous les professionnels de santé (médecins du travail, consultations de pathologie professionnelles, InDS, etc.) doivent pouvoir se référer aux mêmes thésaurus si l'on veut obtenir des données comparables, notamment par le biais des rapports annuels (RAF et RAM) "*.

Cet axe de travail a été repris par la CNAMTS avec la création d'un groupe *"Thésaurus nuisances"* au sein du groupe Nomenclature du Réseau National de Vigilance Des Pathologies Professionnelles (Rnv3p) de l'ANSES. Ce groupe réunit les partenaires institutionnels et le CISME afin de choisir et d'améliorer le thésaurus nuisances en respectant les besoins et les contraintes de chacun.

En octobre 2008, le rapport "Lejeune" sur la traçabilité recommande l'utilisation de thésaurus harmonisés en santé travail.

En mars 2009, la Haute Autorité de Santé (HAS) publie ses recommandations sur la tenue du Dossier médical en Santé Travail (DMST), propose des thésaurus harmonisés et demande un travail complémentaire.

□ □ □

Objection n° 2 - On m'objecte que ce projet ne correspond pas à une demande des acteurs du Service. Ils n'y voient pas d'intérêt, ni pour le Service, ni pour les professionnels, ni pour ses bénéficiaires. Que puis-je répondre ?

Eléments de réponse

Il est toujours intéressant pour un médecin de comparer la population d'un établissement par rapport à celle d'une entreprise d'un même groupe ou de comparer ses données par rapport à une moyenne de la profession, locale, régionale ou nationale.

Pour la médecine du travail, il est intéressant et valorisant de parler le même langage que les autres spécialités médicales, en particulier pour les effets sur la santé ; la CIM10, par exemple, est un langage commun à toutes les spécialités présentes à l'hôpital.

Il est important dans le cadre du suivi des expositions professionnelles de pouvoir parler le même langage que les préventeurs institutionnels, afin de faire suivre un dossier d'un SIST vers une consultation de pathologie professionnelle, ou de pouvoir participer à des études communes avec l'INRS, l'Invs, le CNRS ou l'ANSES.

□ □ □

Objection n° 3 - On m'objecte que le choix des thésaurus harmonisés a été conduit sans concertation avec les acteurs du Service et qu'il ne répond pas à leurs besoins. Que puis-je répondre ?

Eléments de réponse

Tout au long du travail qui a mené au choix des thésaurus harmonisés, et au-delà de la cohérence recherchée avec les interlocuteurs institutionnels, une concertation permanente a été menée avec des groupes de travail composés de professionnels de terrain exerçant en SIST (médecins du travail, ergonomes, toxicologues, etc.) en s'assurant qu'ils soient également représentatifs des différents logiciels utilisés dans les Services, des différentes professions des SIST, des différentes régions.

□ □ □

Objection n° 4 - On m'objecte que cette démarche a été conduite par le CISME et que ce dernier n'est pas légitime à intervenir sur ce sujet. Que puis-je répondre ?

Eléments de réponse

Le CISME, à travers le groupe Action scientifique en milieu de travail / Fiches médico-professionnelles, bénéficie d'un savoir faire unique en élaboration et veille de thésaurus depuis 9 ans. Cette expérience a d'ailleurs permis aux Drs Boitel et Letheux (médecins-conseils du CISME) d'intégrer le groupe Nomenclature Rnv3p⁴ de l'ANSES, aux côtés des partenaires institutionnels.

Le CISME est par ailleurs aujourd'hui le seul organisme fédérateur qui permette, à travers ses groupes d'action scientifique, de faire travailler ensemble médecins, institutionnels et autres professionnels impliqués dans la Santé au Travail.

Le CISME est enfin un interlocuteur privilégié de l'Etat et des préventeurs institutionnels.

□□□

Objection n° 5 - On m'objecte que cette démarche se double d'une démarche de collecte des données via un portail d'indicateurs dont les acteurs de prévention ne connaissent ni les objectifs, ni le périmètre, ni les conditions d'exploitation. Que puis-je répondre ?

Eléments de réponse

Si l'harmonisation des langages a déjà comme intérêt de pouvoir mieux communiquer au quotidien et mieux valoriser les actions de chacun, elle se justifie aussi par la possibilité d'agréger les données au niveau d'un effectif, d'un Service, d'une région ou au niveau national. C'est la raison pour laquelle la compilation et le traitement des données harmonisées doit également être étudiée, sachant qu'il s'agit d'une seconde phase sur laquelle de nombreuses précautions sont à prendre.

Malgré les réticences compréhensibles concernant l'agrégation de données et leur traitement, les acteurs de la Santé au Travail doivent prendre en compte la demande de plus en plus forte de l'Etat et des autres préventeurs en matière de lisibilité des données, notamment au niveau national.

L'objectif premier est de donner plus de lisibilité au travail réalisé par chacun. Une meilleure connaissance des données, y compris locales, devrait permettre de mieux pouvoir argumenter sur les priorités propres aux besoins mesurés par les SIST, lors de signature de convention de partenariat avec des partenaires institutionnels ou autres.

La connaissance de ces données devrait aussi permettre de mieux présenter des projets en CMT et d'être plus convaincants auprès des collègues et des directions de SIST.

Toutes les précautions réglementaires, déontologiques et éthiques sont déjà prises en compte par la CSI, et pourront être déclinées localement.

Objection n° 6 - On m'objecte que les données de Santé au Travail appartiennent aux médecins qui les recueillent et qu'il leur appartient de définir le vocabulaire qu'ils utilisent pour les consigner. Que puis-je répondre ?

Eléments de réponse

Conformément à la législation en vigueur, notamment au Code de la Santé Publique modifié par la loi 2002-303 du 4 mars 2002, le médecin du travail n'a aucun droit de propriété personnelle sur les données contenues dans le dossier médical dont il a la garde. Cette position est d'ailleurs confirmée par le Conseil National de l'Ordre des Médecins.

Il est clairement dommageable, lors du transfert d'un dossier médical d'un Service vers un autre, de risquer une mauvaise interprétation de ce qui est écrit dans le dossier médical sous prétexte que chaque Service utilise sa propre sémantique. La continuité du suivi médical doit être assurée sans ambiguïté possible. La médecine du travail est, par exemple, une des dernières spécialités à ne pas avoir encore adopté dans son ensemble la CIM10, sous prétexte qu'il serait impossible d'y entrer par les symptômes (c'est une erreur, car tous les items classés en R le permettent).

□□□

Objection n° 7 - On m'objecte que l'adoption d'un nouveau vocabulaire va modifier les habitudes de saisie, l'ergonomie du logiciel, créer une charge de travail supplémentaire et compliquer le travail des professionnels, sans qu'ils trouvent aucun avantage à cette évolution. Que puis-je répondre ?

Eléments de réponse

L'avantage ne sera pas immédiat. Cependant, il sera utile scientifiquement de pouvoir comparer ses données avec les données nationales après compilation et consolidation.

Actuellement du temps est déjà consacré à la saisie de données souvent peu exploitables. Le temps sera donc utilisé différemment.

Il y aura un gain de temps et de qualité lorsque l'Etat imposera des enquêtes, des rapports annuels avec ces thésaurus partagés et validés par la HAS.

□□□

Objection n° 8 - On m'objecte que l'harmonisation réduira les possibilités de choix des professionnels et qu'elle crée un cadre rigide dans lequel ils ne pourront plus saisir selon la réalité des métiers et des situations qu'ils rencontrent dans le travail réel. Que puis-je répondre ?

Eléments de réponse

Le choix des thésaurus a été validé par des groupes de travail composés de professionnel de terrain ce qui leur permet d'être au plus proche de la réalité et des préoccupations de chacun.

⁴ RNV3p - Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles

L'harmonisation des thésaurus permet l'évaluation des situations de travail et la mise en place de plans d'action sur des bases communes que ce soit au niveau local, régional ou national, pour des métiers, pour des risques ou pour des pathologies.

En particulier, le PCS 2003 [pour les professions] et le RNV3P [pour les nuisances] permettent, par leurs différents niveaux et leurs jeux de synonymes, d'être très précis ou au contraire très génériques, en fonction du souhait de l'utilisateur.

La CSI a demandé aux éditeurs de logiciels de conserver la possibilité de renseigner les rubriques en texte libre, ce qui laissera aux professionnels la possibilité de saisir ponctuellement "hors thésaurus" : évidemment, les informations saisies de cette manière ne pourront pas être agrégées avec les données des autres dossiers.

□□□

Objection n° 9 - On m'objecte que les données qui ont été saisies précédemment vont être écrasées par la nouvelle version et que le travail antérieur va être perdu. Que puis-je répondre ?

Eléments de réponse

L'historique reste en l'état. Aucune donnée n'est impacté par ces nouveaux thésaurus. Ces données sont des bibliothèques mises à disposition et utilisables à partir du moment où elles sont installées avec le logiciel.

□□□

Objection n° 10 - On m'objecte que la structure des thésaurus est trop complexe, trop complète. Que puis-je répondre ?

Eléments de réponse

Qui peut le plus peut le moins ...

Les thésaurus qui ont été retenus ont été validés afin d'être proches de la réalité et par conséquent facilement utilisables. Ils restent cependant très complets.

Chaque Service se fixe des priorités de saisie en avançant progressivement.

En matière d'ergonomie de consultation des thésaurus, il revient aux éditeurs de logiciel, à la demande de leurs clubs d'utilisateurs, de faciliter la recherche des termes en permettant d'effectuer les requêtes dans une sous-partie du thésaurus correspondant aux termes les plus usités, puis d'élargir à la table entière si la recherche est infructueuse.

Objection n° 11 - On m'objecte que les professionnels du Service ne retrouvent pas les items qui correspondent à leurs besoins de saisie dans les thésaurus qui ont été retenus. Que puis-je répondre ?

Eléments de réponse

Vous pouvez faire remonter vos remarques détaillées avec vos propositions aux membres de votre club utilisateurs.

Ils feront le relais auprès du groupe Thésaurus chargé de la veille.

Vos propositions seront étudiées et, si le groupe les valide, incorporées dans les mises à jour.

□□□

Objection n° 12 - On m'objecte qu'il y avait d'autres choix possibles et que, si les personnels de mon Service avaient été consultés, ils n'auraient pas choisi tel ou tel thésaurus, mais plutôt tel ou tel autre. Que puis-je répondre ?

Eléments de réponse

La plupart des thésaurus qui ont été retenus sont des thésaurus de référence utilisés par des institutions sanitaires nationales ou internationales.

Ils ont été adaptés à la médecine du travail lorsque cela s'imposait.

Les travaux ont été menés par des acteurs de terrain issus des SIST, en collaboration avec l'HAS, l'INRS, l'ANSES et l'Invs.

Chaque choix a nécessité des arbitrages qui ont été débattus et soigneusement étudiés.

□□□

Objection n° 13 - On m'objecte que les thésaurus harmonisés ne seront pas suffisamment souples, de par leur centralisation et qu'ils ne pourront pas être mis à jour en fonction des évolutions du terrain. Que puis-je répondre ?

Eléments de réponse

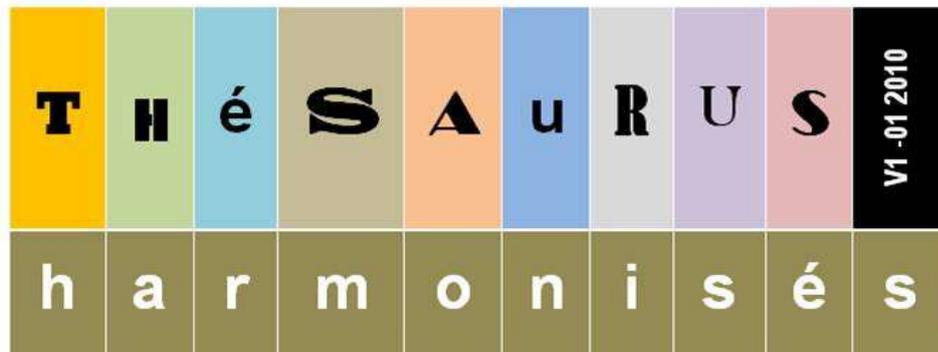
Les thésaurus ne sont pas des nomenclatures figées.

La plupart des thésaurus retenus bénéficient déjà d'un processus de veille et de mise à jour.

Les thésaurus ad hoc seront adaptés et mis à jour en fonction des remarques qui remonteront des Services qui les utilisent.

CISME

Commission Systèmes d'information



Guide d'aide au déploiement en Service interentreprises

Section documentaire

Annexes

Crédits

Annexes

Documents de référence à l'appui de la démarche d'harmonisation

Extrait du courrier de Monsieur Combrexelle , Directeur Général du Travail, à Monsieur le Professeur Brochard Président de la Société Française de Médecine du Travail, du 21 aout 2008, dans le cadre de la préparation du séminaire de la Société Française de Médecine du Travail des 4 et 5 septembre 2008 sur les recommandations en Santé au Travail.

" L'utilisation des thésaurus validés : La mise en oeuvre d'actions de prévention dans le milieu professionnel nécessite de développer une approche populationnelle de la Santé au Travail. Dans cette optique, il importe que les recueils de données de santé, d'expositions, d'emplois et de secteurs d'activité soient effectués selon les mêmes nomenclatures. Tous les professionnels de santé (médecins du travail, consultations de pathologie professionnelles, InVS, etc.) doivent pouvoir se référer aux mêmes thésaurus si l'on veut obtenir des données comparables, notamment par le biais des rapports annuels (RAF et RAM) "

Extrait des recommandations de la HAS de Janvier 2009 sur le Dossier Médical en Santé au Travail par la méthode du Consensus formalisé

4.2 Utilisation des thésaurus

Le choix de thésaurus communs en Santé au Travail répond à plusieurs nécessités :

- partager un vocabulaire commun afin d'assurer la continuité du suivi médical du travailleur par différents médecins ;
- donner au médecin du travail la possibilité d'exploiter collectivement les données issues des dossiers médicaux et par ailleurs de participer à la veille sanitaire.

Néanmoins, l'utilisation des thésaurus en Santé au Travail n'est envisageable qu'en cas de dossier informatisé.

Il est recommandé d'utiliser des thésaurus pour les emplois (secteur d'activité, profession), les nuisances professionnelles et les données de santé. Il est recommandé d'utiliser des thésaurus hiérarchisés, validés au niveau national et compatibles avec les nomenclatures internationales :

- il y a un consensus des professionnels concernant l'utilisation de la classification NAF2008 actualisée transmise par l'employeur pour le secteur d'activité et de la CIM actualisée pour les données de santé ;
- en revanche, il n'y a pas de consensus national pour le choix de thésaurus utilisables pour les nuisances professionnelles et la profession. Il est donc recommandé que soient élaborées dans la suite de ce travail des recommandations concernant notamment le choix de thésaurus nationaux pour les professions et les nuisances professionnelles. Ces recommandations devront être élaborées par un groupe associant à la fois des utilisateurs et des concepteurs de logiciels. Ces recommandations sont indispensables à l'utilisation optimale du DMST.

Il est recommandé que les médecins du travail et les personnels infirmiers collaborateurs des médecins du travail :

- aient accès à des versions actualisées de ces thésaurus ;
- soient formés à l'utilisation de ces thésaurus ;
- soient assistés par des guides d'utilisation de ces thésaurus.

4.3 Modalités et critères de choix du logiciel de gestion des informations médico-professionnelles pour le DMST

Le logiciel doit permettre de retracer la carrière et les expositions professionnelles du travailleur :

- le système informatique est conçu pour évoluer en fonction des révisions des thésaurus sans perte de données ;
- le dossier est évolutif et garde l'antériorité. Il permet pour un travailleur donné d'identifier les expositions professionnelles : coordonnées et caractéristiques des entreprises, professions exercées, dates de début et de fin pour chaque emploi occupé, types de contrat, description des postes occupés et des risques identifiés (nature, estimation de la dose et des périodes d'exposition) et mesures préventives mises en œuvre.

Extrait du rapport "Lejeune" sur la traçabilité des expositions professionnelles (octobre 2008)

1.1. Elaborer les outils nécessaires à l'échange des données de traçabilité des expositions professionnelles

1.1.1. Un besoin de référentiels communs

[1] Un *thésaurus* est un type particulier de langage documentaire constitué d'un ensemble structuré de termes pouvant être utilisés pour l'indexation de documents dans une banque de données. Le choix de thésaurus communs en Santé au Travail répond à au moins deux nécessités : assurer la continuité du suivi médical des travailleurs par différents médecins (le dossier médical des travailleurs est destiné à être mobile, à passer d'un médecin du travail à l'autre ; le suivi médical du travailleur sera d'autant mieux assuré qu'il le sera par des médecins utilisant un langage commun et un protocole de suivi standardisé) ; exploiter les informations issues des dossiers médicaux tenus par les médecins du travail en vue de réaliser une veille sanitaire (faute d'une nomenclature et d'un contenu médical normalisés, ces informations sont peu ou pas utilisables pour la mission de veille sanitaire en Santé au Travail).

[2] De même, l'harmonisation des nomenclatures d'activité et de professions, voire d'identification des maladies, ou à défaut le choix d'une nomenclature de référence par objet, est indispensable pour la mise en œuvre des mesures faisant appel à l'informatique ou à la statistique.

[3] Il est en effet nécessaire de coder les métiers et postes de travail, les expositions aux nuisances professionnelles et leurs conditions, ainsi que les données de santé des salariés, à l'aide de classifications hiérarchisées, validées au niveau national et compatibles avec les nomenclatures internationales. Il n'y a pas de difficulté identifiée, s'agissant de l'utilisation de la classification NAF actualisée transmise par l'employeur pour le codage du secteur d'activité et de la CIM-10^[1] pour le codage des données de santé, dans le DMST. Par contre, il n'y a pas de consensus national pour le codage des expositions professionnelles et des conditions d'exposition et pour le codage du métier.

[4] Il apparaît donc nécessaire que soient élaborées des instructions concernant notamment le choix des nomenclatures pour le codage des métiers, des agents et conditions d'exposition professionnels dans le DMST, en y associant à la fois des utilisateurs et des concepteurs de logiciels. Plusieurs organismes sont susceptibles d'assumer cette responsabilité (par exemple, la DGT, l'ANSES, la HAS...). Il appartient au pouvoir politique de trancher rapidement cette question.

[5] Par ailleurs, si la NAF est effectivement utilisée pour coder les activités des entreprises dans les DMST, la question des divergences entre la NAF et les « numéros de risque » utilisés pour la tarification et les statistiques AT/MP de la CNAMTS reste entière.

[6] Il est exact que la distinction entre « activité » au sens statistique, fiscal et commercial (avec recours à la NAF), et numéro de risque, est incontournable, dans la mesure où des critères différents président à leur détermination. Il faut donc effectivement qu'une même entreprise puisse être identifiée à partir de deux codes différents selon l'objectif de la codification, sous peine de créer des confusions si la même nomenclature est utilisée. Par contre, on peut se demander si - dès lors que la présentation des codes « NAF » (4 chiffres et 1 lettre pour la nouvelle NAF 2008) et des numéros de risque (3 chiffres et 2 lettres) est différente - il faut également que les rubriques des deux nomenclatures ne soient pas entièrement miscibles entre elles. En effet, les numéros de risque sont au nombre d'environ 900. Les codes NAF sont déclinés en 732 postes. Il suffirait qu'un numéro de risque corresponde toujours, soit à l'ensemble du champ d'un code NAF, soit à un sous-ensemble d'un code NAF, et que dans ce dernier cas, l'ensemble du champ d'un code NAF corresponde à la somme de deux ou plusieurs numéros de risque (sans divergence entre les deux approches), pour que les raccordements entre les deux nomenclatures puissent se faire par simple addition. L'entrée en vigueur de la nouvelle NAF depuis le 1^{er} janvier 2008 pourrait constituer l'occasion d'une telle harmonisation.

[1] *La classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (CIM-10), publiée par l'OMS en 1994, contient environ 12000 codes regroupés en 2036 catégories. Elle est organisée en 21 chapitres couvrant l'éventail complet des états morbides classés par organes ou appareils fonctionnels. Par ailleurs, la nomenclature SNOMED est un système de classification permettant de normaliser l'ensemble des termes médicaux utilisés par les praticiens de santé. La SNOMED a pour fonction d'attribuer un code à chaque concept permettant un grand nombre de combinaisons entre eux. Elle comprend également une liste des diagnostics interfacée avec la CIM 10. La SNOMED permet ainsi de stocker des informations médicales individuelles dans des entrepôts de données afin d'établir des outils d'analyse décisionnelle, de faciliter des décisions thérapeutiques, de contribuer aux études épidémiologiques et à l'enseignement. L'utilisation de SNOMED garantit l'universalité du vocabulaire médical.*

Extrait de la lettre de mission de la CSI du CISME

Mission

Le Conseil d'Administration du CISME demande la création d'une commission « systèmes d'information » ; il attend de ce groupe de travail toutes propositions visant à améliorer la communicabilité et l'efficacité des systèmes d'information présents dans les SIST, facilitant la réponse à leurs missions et valorisant leur action.

Objectifs

- leurs propositions doivent notamment porter sur :
- les nomenclatures susceptibles d'être partagées par la plupart des sist,
- les options informatiques facilitant la collecte et la consolidation des données,
- la mise en œuvre de la « traçabilité » des expositions professionnelles des salariés tout au long de leur parcours,
- la production d'autres données consolidées dans le champ de la santé au travail,
- les moyens pour les sist de maîtriser leur système d'information et leurs données dans un environnement ouvert à d'autres acteurs,
- les moyens de garantir la sécurité des données à tous les niveaux,
- les moyens de simplifier l'utilisation des différents outils à disposition des acteurs de terrain,
- la maîtrise des coûts liés aux systèmes d'information.

Composition de la Commission

La Commission réunit des dirigeants ou collaborateurs issus de Services représentatifs des systèmes d'information présents dans les SIST et de la typologie des adhérents du CISME.

Modalités de pilotage du projet

Un administrateur anime la Commission et assure la liaison avec le Conseil d'Administration du CISME.

Un permanent du CISME assure la fonction de chef de projet en lien avec le Délégué Général.

Les membres de la commission formulent des propositions ; les administrateurs valident avant diffusion.

Délais

La Commission est constituée avant la fin du mois de janvier 2009.

La Commission formule ses premières suggestions de « standards » à partager par les Services avant le mois d'août 2009 (objectifs 1 et 2).

Elle écrit, avant la fin de l'année 2009, le cahier des charges d'un système d'information satisfaisant aux critères de communicabilité et d'efficacité et synthétisant l'ensemble des propositions (objectifs 1 à 8).

Les éventuelles suites de cette phase font l'objet d'un nouvel échéancier.

Moyens

Le CISME assure l'accueil des réunions, la communication des travaux et prend à sa charge les frais de repas.

Les déplacements et le temps de travail des membres du groupe sont supportés par leur Service respectif.

Aucun autre budget particulier n'est alloué à la Commission. Néanmoins, en fonction des besoins identifiés, les membres pourront suggérer le financement de prestations utiles au projet (conseil extérieur, développements informatiques, partenariats, compensation d'un SIST contributeur...).

Annexes

Crédits

Ce guide de déploiement a été rédigé par la Commission Système d'Information du CISME

COMMISSION SYSTEME D'INFORMATION

Président de la Commission

Léon PETIT, Président SIST Niort

Animateurs de la Commission

- Martial BRUN, Directeur du CISME
- Dr Corinne LETHEUX, Médecin du travail, Médecin conseil délégué du CISME, Référente thésaurus
- Michel MEYER, Directeur des systèmes d'information, AST67 Strasbourg, Chef de projet portail d'indicateurs

Membres de la Commission

- Bruno ANTOINET, Directeur, CIHL Orléans, VAL
 - Loïc CAVELLEC, Président, AIPST Caen, IDS
 - Karine CHALOT, Directrice, ASMT65 Tarbes, INFORID GROUPE OCCARA
 - Bernard DAGNAUD*, Directeur, AHI33 Bordeaux, VAL
 - Jean-Pierre DAGNEAUX, Directeur Général, SSTRN Nantes, AVIP, VAL
 - Gaétan DUSSAUX, Directeur, ADESTI Rouen,
 - Corinne EMO, Directrice Administrative et Financière, AMSN Rouen, VAL
 - Patrice FERREZIN, Directeur, CIST47 Agen, GMA
 - Bernard GAÏSSET, Directeur général, ACMS Suresnes, logiciel ACMS
 - Jean-Philippe GRIVA, Directeur, EXPERTIS Marseille, VAL
 - Olivier HARDOUIN, Directeur d'antenne, POLE SANTE TRAVAIL Lille, VAL ET IDS
 - Valéry HOURNON-GAÏA, Responsable informatique, IPAL Charenton, logiciel IPAL
 - Pascal LE DEIST, Directeur, SSTNFC Belfort, MEDTRA
 - Bernard MAS, Directeur, AIST19 Brive, IDS et ADEMIST
 - Caroline NAYRAT, Médecin responsable de la Politique Santé au Travail - Ingénieur ergonomiste, AMSN Rouen, VAL
 - Karine PASSAGNE-CORTESI, Directrice adjointe, AST GRAND LYON Villeurbanne, VAL
 - Robert RAVRY, Directeur informatique, ACMS Suresnes, logiciel ACMS
 - Jean-Paul TESSIEREAU, Directeur, CMIE Paris, VAL
 - Patrice VIARD, Directeur, SISTEMR Montluçon, VAL
 - Valérie VOL-FRESNE, Directrice, SMIRR Reims, VAL
- * remplacé en cours de projet par Florent VAUBOURDOLLE*

GROUPES DE TRAVAIL

Les choix et les arbitrages concernant l'harmonisation des thésaurus ont été conduits en concertation par des groupes de professionnels composés comme suit :

Groupe de contributeurs thésaurus AMT

- Jean-Charles BEYSSIER, Responsable Rhône Prévention Santé Travail Lyon, VAL
- Anne-Sophie BONNET, Toxicologue, POLE SANTE TRAVAIL Lille, VAL ET IDS
- Karine CHALOT, Directrice, ASMT65 Tarbes, logiciel INFORID Groupe OCCARA
- Bernard GAÏSSET, Directeur général, ACMS Suresnes, logiciel ACMS
- Olivier HARDOUIN, Responsable informatique, POLE SANTE TRAVAIL Lille, logiciel VAL et IDS
- Caroline NAYRAT, Médecin responsable de la Politique Santé au Travail - Ingénieur ergonomiste, AMSN Rouen, logiciel VAL
- Pierre-Paul DOMINATI, Directeur du Pôle Prévention, EXPERTIS Marseille, VAL
- Nadine MARCZUK, Médecin coordinateur, CMIE Paris, VAL

Groupe Thésaurus

- Isabelle BIDEgain, Médecin du travail, ASMT65 Tarbes, INFORID groupe Occara
- Dominique BOUQUET, Informaticien, ACMS Suresnes, logiciel ACMS
- Frédérique COSTE, Médecin du travail, CMIE Paris, VAL.
- Dominique DURGET, Médecin du travail, SIST66 Perpignan, VAL et AVIP
- Martine FAVOT, Médecin du travail, AMET Rosny s/Bois, VAL et AVIP
- Sylvie FERRANDIZ, Médecin du travail, IDS et ADEMIST
- Didier JENOUDet, Médecin du travail, MT71 Chalon s/Saône, VAL.
- Vincent GASSMAN, Médecin du travail, AST67 Strasbourg, logiciel AST67
- Gilles LECLERCQ, Médecin-Conseil, ACMS Suresnes, logiciel ACMS
- François LEVAIN, Médecin du travail, ADEMIST, IDS
- Jean-François MIGNAUD, responsable pluridisciplinarité, logiciel AST67
- Laurent MINARO, Médecin coordinateur, AHI33 Bordeaux, VAL
- Marianne VERGNE, Médecin du travail, SSTNFC Belfort, Medtrav
- Michaël ZAOUl, Responsable Informatique, CMIE Paris, VAL

RELATIONS INSTITUTIONNELLES

L'ensemble du processus de choix et de définition s'est déroulé en lien étroit et permanent avec les institutions suivantes :

- Groupe nomenclature RNV3P de l'ANSES
- MSA Mutualité sociale agricole
- INRS Institut national de recherche en sécurité
- CNAMTS
- CNRS
- INVS Institut national de veille sanitaire
- Collège des enseignants en Santé au Travail
- SFMT Société Française de Médecine du Travail
- HAS Haute Autorité de Santé
- Centre anti-poison

REMERCIEMENTS

Remerciements aux membres du groupe FMP/CISME pour leur travail régulier et minutieux sur les thésaurus du site fmipcisme.org.

- Valérie BINEAU, STFA, Caestre (59)
- Liliane BOITEL, CISME, Paris (75)
- Anne-Sophie BONNET, AMEST, Lille (59)
- Aurélie CLERFEUILLE, SISTAC, Cognac (16)
- Catherine COULOMBEZ, ACMS, Arpajon (91)
- Emmanuelle DUPUIS, CISST, Lille (59)
- Anne GAILLARD, MTN58, Château-Chinon (58)
- Constance PASCRAEU, CISME, Paris (75)
- Corinne LETHEUX, CISME, Paris (75)
- Michel MEYER, AST67, Strasbourg (67)
- Mylène MOURGUES, CISME, Paris (75)
- Elise OZKAN-RABRET, ACMS, Bagneux (92)
- Marilyne RAT DE COCQUARD, AISMT 13, Marseille (13)
- Bénédicte SAWICKI, CHU, Brest (22)

Remerciements au Service juridique du CISME pour les nombreuses consultations qui ont ponctué le projet.

Remerciements à AST67 pour la mise à disposition du thésaurus Vaccins.

T	H	é	S	A	u	R	U	S	V1 -01 2010
h	a	r	m	o	n	i	s	é	s



CENTRE INTERSERVICES
DE SANTE ET DE MEDECINE
DU TRAVAIL EN ENTREPRISE

Commission Systèmes d'information