

RAPPORT D'ÉVALUATION DE L'IGAS

Une opportunité pour créer un contexte constructif de progrès

L'igas a rencontré Présanse le 19 novembre dernier. Ce fut l'occasion d'évoquer les sujets structurants de l'activité des SSTI engagés dans des transformations de fond : offre de services, certification, système d'information, ressources humaines, pilotage, données d'activités, recueil de la satisfaction des bénéficiaires, etc.

Les inspecteurs poursuivent leur mission d'évaluation auprès d'une douzaine de SSTI où ils approfondissent leur organisation, leur gestion et leur contribution à la Santé au travail. Il s'agit d'investigations poussées qui entrent dans le détail du fonctionnement.

Même si la mission s'inscrit officiellement dans le programme général et régulier de l'Igas, le fait est qu'elle intervient dans un contexte de pré-réforme du système de Santé au travail. Le coup de projecteur donné sur les SSTI présente le risque de déséquilibrer l'analyse dans une approche qui doit nécessairement être systémique. Il n'est, en effet, pas prévu qu'un tel travail soit mené à l'endroit de la MSA, des Services autonomes ou des centres de gestion de la fonction publique, pour ne citer que ceux qui ont une pratique de la médecine du travail. Il serait dès lors discutable en termes de méthode que ce rapport nourrisse des propositions de restructuration spécifique aux SSTI, sans mettre en perspective les autres composantes du système avec le même degré d'analyse.

Madame la députée Charlotte Lecocq, dans son dernier rapport sur la Santé au travail dans la fonction publique, fait le constat d'un écart qualitatif entre l'accompagnement dont bénéficient les fonctionnaires et celui destiné aux salariés du secteur privé. Elle suggère que les règles de suivi de l'état de santé des fonctionnaires convergent vers celles du privé, et présente comme une des options de progrès le recours aux SSTI pour suivre les personnels des trois fonctions publiques.



En effet, le dispositif des SSTI est celui qui fait aujourd'hui « le plus pour le plus grand nombre ». Il serait positif de le reconnaître clairement. Cela empêcherait-il de convenir qu'il faut encore l'améliorer ? Certes non : effectivité du service rendu, efficacité de l'accompagnement, lisibilité et simplicité d'accès à l'offre, sont des axes de progrès très largement acceptés et travaillés au sein des Services. Mais cela créerait un climat constructif pour que chaque partie prenante (Etat régulateur, partenaires sociaux, dirigeants et salariés des SSTI, acteurs de l'entreprise) prenne sa part de reconnaissance pour les progrès obtenus et sa part de responsabilité dans la situation actuelle et à venir.

Ainsi, le rapport de l'Igas, qui devrait être remis début 2020, est une occasion de valoriser les progrès enregistrés, notamment depuis la réforme de 2016, et de tracer des perspectives constructives pour une plus grande efficacité du dispositif, en attendant les arbitrages inhérents à une négociation possible des partenaires sociaux et à la réforme législative et réglementaire qui devrait s'ensuivre. ■

SOMMAIRE

ACTUALITÉS PROFESSIONNELLES

3 Suivi des apprentis

Publication d'une instruction DGT

4 Parution du Rapport de branche

6 Matinée technique de novembre

Modalités de fusions de SSTI

7 Rencontres Santé-Travail 2020

Derniers jours pour les inscriptions de SSTI

DPST

8 Référentiel Amexist

Grille Amexist 2020

8 Rencontre des professionnels qualité

Save the date : jeudi 19 mars 2020

ACTUALITÉS RH

9 Journées des professionnels RH

Restitution de l'atelier « Calcul de l'index »

NÉGOCIATIONS DE BRANCHE

10 Négociation collective de branche

Vers un accord de branche définissant une liste de formations éligibles au dispositif de reconversion ou de promotion de l'alternance (dispositif Pro-A)

MÉDICO-TECHNIQUE

11 Améliorer l'implémentation des Thésaurus dans les logiciels

Les attentes des SSTI en matière d'implémentation des Thésaurus Harmonisés

12 Thésaurus Harmonisés et supports dérivés

Livraison de la Version 2020 aux éditeurs de logiciels

13 Groupe Usage de la donnée et éthique

Restitution des premiers résultats au questionnaire sur les enquêtes statistiques réalisées à partir des données des SSTI

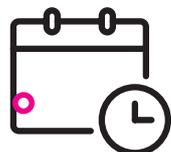
JURIDIQUE

14 Compétences des acteurs de Santé

Exercice en pratique avancée

16 Jugements ETP

Cotisations



N'OUBLIEZ PAS !

9 janvier 2020

Commission d'étude

Hôtel Paris Marriott
Opera Ambassador
Paris 9^e

ÉDITORIAL

Dans une conférence de presse du 19 novembre 2019, le Président du Medef, Monsieur Geoffroy Roux de Bézieux a évoqué l'ouverture prochaine d'une négociation interprofessionnelle sur la Santé au travail.

Si cette information a été donnée, il est très probable que des pourparlers ont eu lieu en amont entre les organisations représentatives d'employeurs et de salariés. Dès lors, une lettre de cadrage du Gouvernement doit normalement délimiter le champ de ce dialogue social spécifique. La prise de parole de la ministre du Travail est donc attendue.

Cependant, le contexte de contestation sociale autour de la réforme annoncée des retraites est peu propice à la diffusion d'une telle lettre de cadrage. Et même si, pour la première fois, la Santé au travail a bien été inscrite à l'agenda social, indiquant un réel portage politique, le point demeure second et le calendrier d'un traitement législatif spécifique incertain.

Et il est toujours à craindre que la Santé au travail constitue une simple variable d'ajustement dans une transformation plus globale de la protection sociale en France. Ce fut le cas en 2010, au moment de la réforme des retraites, déjà, où des amendements avaient introduit la notion de pénibilité et d'autres entendaient réformer le fonctionnement des Services de santé au travail. Ces derniers projets d'articles furent finalement considérés comme des cavaliers législatifs et censurés.

Souhaitons qu'un traitement adapté, intégrant, entre autres, la dynamique de transformation engagée par les SSTI eux-mêmes, permette de fonder un système de Santé au travail pérenne, afin que les acteurs aient rapidement la visibilité suffisante pour développer leur programme d'actions de long terme, gage d'efficacité de leur mission.

Les Informations Mensuelles paraissent onze fois par an.

Éditeur : Présanse

10 rue de la Rosière

75015 Paris

Tél : 01 53 95 38 51

Site web : www.presanse.fr

Email : info@presanse.fr

ISSN : 2606-5576

Responsable de la publication : Martial BRUN

Rédaction :

Ghislaine BOURDEL, Martial BRUN, Julie DECOTTIGNIES, Sébastien DUPERY, Corinne LETHEUX, Anne-Sophie LOICQ, Constance PASCREAU, Virginie PERINETTI, Sandra VASSY

Assistantes :

Agnès DEMIRDJIAN, Patricia MARSEGLIA

Maquettiste : Elodie CAYOL



SUIVI DES APPRENTIS

Publication d'une instruction DGT

Le ministère du Travail publiait au mois de mai dernier, dans les suites du décret n°2018-1340 du 28 décembre 2018 portant sur l'expérimentation relative à la réalisation de la visite d'information et de prévention des apprentis par un professionnel de santé de la médecine de ville, l'arrêté du 2 mai 2019 fixant le modèle d'attestation du suivi de l'état de santé des apprentis.

Quelques mois plus tard, la DGT communique aux DIRECCTE l'instruction n° DGT/CT1/2019/226 du 21 octobre 2019 relative à la mise en œuvre de l'expérimentation de la réalisation de la VIP des apprentis par un médecin du secteur ambulatoire, afin de donner encore plus de détails sur la mise en œuvre de ce dispositif. Il est demandé aux DIRECCTE de transmettre ces éléments aux Services de santé au travail, en vue de leur appropriation et mise en œuvre.

Rappelons que si l'initiative législative consistant à mettre en place ce dispositif expérimental a été présentée comme une recherche de solutions pragmatiques pour faciliter l'embauche des apprentis (en écho également à la réforme sur la formation professionnelle qui facilite l'accès à l'apprentissage), elle a été envisagée en l'absence de données chiffrées qui objectiveraient la pertinence et l'impact sur la situation qu'elle prétend améliorer. Les sondages menés par Présanse sur la réalisation de ces visites indiquent une conformité avec les obligations du code du travail en la matière, dès lors que le SSTI est sollicité.

Ce dispositif a pourtant autorisé les médecins du secteur ambulatoire à réaliser, lorsque le SSTI ne serait pas en capacité de les effectuer, les VIP (en principe réalisées par les infirmières des SSTI) des apprentis.

Il convient de noter qu'une instruction ministérielle n'est pas une norme juridique opposable aux SSTI en tant que telle. Pourtant, alors qu'elle devrait seulement préciser les modalités de l'expérimentation, l'instruction vient poser de nouvelles obligations à la charge de l'employeur de l'apprenti et des SSTI qui seraient amenés à conventionner avec des médecins du secteur ambulatoire.

On citera notamment l'obligation faite à l'employeur de communiquer au médecin sollicité : la fiche de poste, son document unique, le protocole établi spécifiquement par le SSTI pour guider l'entretien, le modèle d'attestation pré-rempli, les coordonnées du SSTI. Il n'est pas certain dans ces conditions que l'objectif de facilitation de l'embauche des apprentis soit atteint. En effet, ces documents ne sont pas toujours disponibles, en particulier dans les TPE-PME.

On relèvera également « l'obligation » pour les SSTI de mettre en place des actions de sensibilisation pour les médecins exerçant en secteur ambulatoire « *Les conventions devront notamment mettre en place des actions d'accompagnement des médecins exerçant en secteur ambulatoire* ».

L'instruction met également à la charge des SSTI l'obligation de rédiger un protocole « *établi spécifiquement par le Service de santé au travail dont dépend l'employeur de l'apprenti, à l'image du protocole établi entre le médecin du travail et les autres professionnels de santé (collaborateur médecin, interne en médecine du travail, infirmier) en application du 3ème alinéa de l'article L. 4624-1 du Code du travail. Ce document est élaboré par le service de santé au travail à l'attention du médecin exerçant en secteur ambulatoire. Il définit les modalités concrètes de réalisation de la visite d'information et de prévention de l'apprenti* ».

Sur ce point, il apparaît une confusion entre le protocole élaboré par un médecin du travail, qui est vecteur dans son exercice médical personnel au sein des équipes pluridisciplinaires, et une autre nature de document, « *élaboré par le Service* » aux termes de cette instruction. Ce document qui doit définir les modalités concrètes de la VIP ne fait pas l'objet de modèle et reste en l'état peu éclairant.

On relèvera, en outre, que l'instruction précise que le SSTI restera responsable, ce qui signifierait qu'en cas de non-réalisation de la VIP par le médecin du secteur ambulatoire, c'est encore le SSTI qui pourrait voir sa responsabilité civile engagée. Cette assertion laisse à penser que le texte considère le praticien du secteur de ville comme un préposé du Service, non en application d'un contrat de travail ou de sous-traitance, mais de l'expérimentation organisée. Pour autant, un tel rapport juridique inédit pourrait être discuté en cas de litige.

En conclusion, ce corpus d'articles du code du travail mal fondé, et l'instruction qui le complète, constitue, si besoin en était, une motivation supplémentaire pour que la réalisation des VIP des apprentis continue à être assurée par les SSTI dans les délais prévus par la réglementation. ■

Parution du Rapport de branche

Le Rapport de branche 2019 sur les données sociales de l'année 2018 et les effectifs au 1^{er} janvier 2019, qui répond à l'obligation légale des branches professionnelles, est paru. Cette nouvelle édition s'appuie sur un échantillon de 172 SSTI, représentant 15 969 personnes physiques, soit 92 % des effectifs de la branche (hors spécialistes BTP).

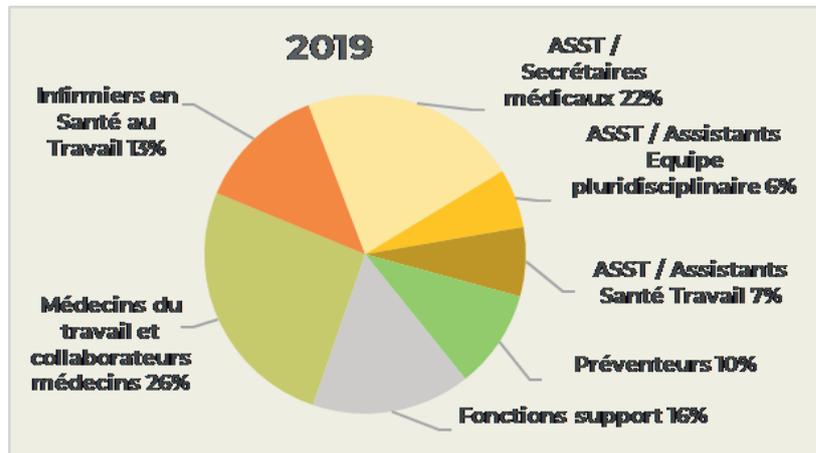
**17 326 personnes
au 1^{er} janvier 2019,
pour 15 713 ETP**

Hors spécialistes du BTP, les effectifs de la branche sont en progression de 1 % par rapport à 2018. Le nombre de médecins s'élève à 4 540 en personnes physiques, au 1^{er} janvier 2019 (médecins du travail et collaborateurs médecins), et à 3 729 en équivalents temps plein. Comme en 2018, les effectifs de

l'ensemble des médecins salariés des SSTI diminuent de 4 % en personnes physiques comme en équivalents temps plein.

Parallèlement, le nombre d'infirmiers en santé au travail poursuit sa progression (+ 16 % en 2019), de même que le nombre de préventeurs (+ 6 %).

Répartition des salariés des SSTI, en personnes physiques, par groupe d'emplois au 1^{er} janvier 2019



Ressources :

www.presanse.fr ▶ <https://presanse.qualios.com>

Contact :

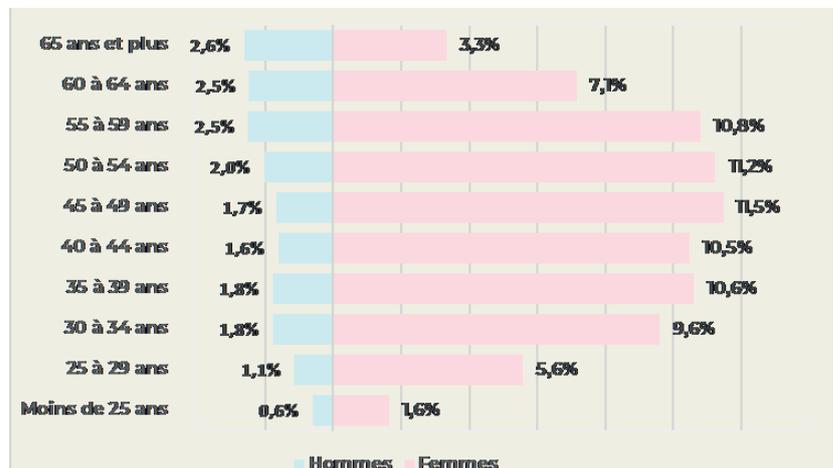
Pour toute information, les SSTI peuvent contacter g.bourdel@presanse.fr

Une structure de l'emploi stable

55,3 % des effectifs sont âgés de 45 ans et plus, et les femmes représentent 82 % des effectifs. La part des cadres s'élève à

40 %, le temps partiel concerne 35 % des salariés, et 6 % des contrats sont des CDD.

Pyramide des âges de l'ensemble des salariés en 2018



6 % de travailleurs handicapés

94 % des SSTI de 20 salariés et plus déclarent employer au moins 1 travailleur handicapé, et les travailleurs handicapés représentent

globalement 6,1 % des effectifs des SSTI de 20 salariés et plus.

Emploi de travailleurs handicapés dans les SSTI de 20 salariés en plus

	2016	2017	2018
% de travailleurs handicapés dans les effectifs (ETP)	5,9%	6,1%	6,1%
% de Services n'ayant pas à verser de contribution à l'AGEFIPH	78,9%	84,1%	84,2%

Une masse salariale de l'ordre de 780 millions d'euros en 2018

En 2018, la masse salariale (primes comprises, hors cotisations sociales) des 172 SSTI ayant répondu à l'enquête, et dont les données relatives à la masse salariale ont pu être exploitées, est évaluée à 718 millions d'euros, en progression de 2 % par rapport à

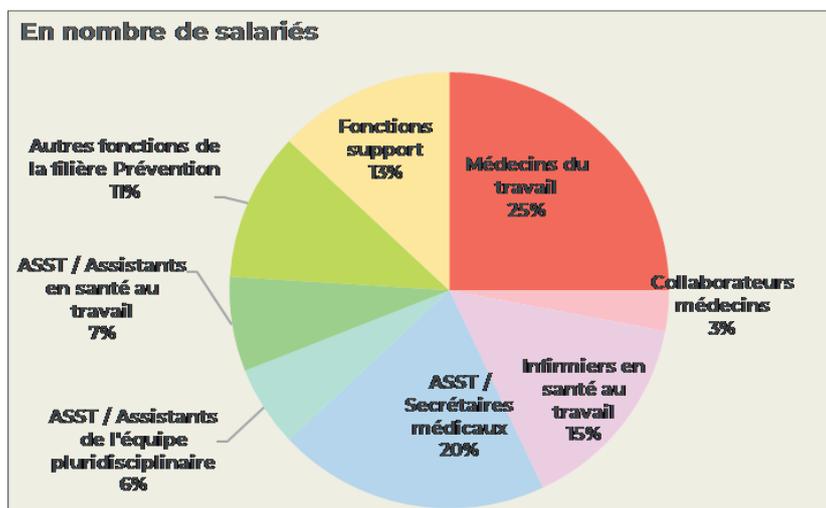
2017. Au niveau de la branche, en extrapolant sur les effectifs moyens de l'ensemble des SSTI, la masse salariale peut être estimée autour de 780 millions d'euros. Les effectifs globaux, en ETP ont, quant à eux, augmenté de 1,7 %.

78 % de salariés bénéficiaires d'une formation en 2018

Avec un effort de formation de 4,7 % de la masse salariale, les SSTI sont nettement au-dessus des obligations légales, quelle que soit leur taille. Les dépenses moyennes de formation professionnelle s'élèvent à 2 106 € par salarié en 2018. 32 % de ces dépenses sont versées aux organismes collecteurs, 33 % sont destinées à la rémunération des bénéficiaires de la formation.

Tous métiers confondus, 78 % des effectifs des SSTI ont bénéficié d'au moins une formation en 2018. Les médecins (médecins du travail et collaborateurs médecins) représentent 28 % des salariés formés et 30 % des heures de formation, sachant qu'ils représentent 26 % des effectifs. ■

Répartition des heures de formation par groupes d'emplois en 2018



Comme chaque année, le rapport complet présente également des résultats détaillés sur la protection sociale (régimes de retraite, prévoyance, couverture santé, absentéisme...), le dialogue social, le bilan des accords de branche, le profil démographique et les rémunérations des principaux groupes d'emploi. Le rapport complet sera prochainement disponible pour les adhérents sur la plateforme Qualios.

Présanse remercie les Services qui ont pris le temps de répondre à l'enquête, et encourage l'ensemble des SSTI à se mobiliser pour la prochaine phase de collecte, dès le début de l'année 2020.

MATINÉE TECHNIQUE DE NOVEMBRE

Modalités de fusions de SSTI

Retour sur l'intervention du cabinet Delsol lors de la récente journée d'étude de Présanse, consacrée aux fusions d'associations, et dont le support de communication détaillé est à retrouver dans les Ressources du site presanse.fr



Pour plus d'information :

www.presanse.fr ▶ Ressources ▶ Organisationnel et RH



Enquête de satisfaction, expression de vos besoins

Dans le cadre de sa certification ISO 9001, l'AFOMETRA réalise comme chaque fin d'année une enquête de satisfaction. Nous vous remercions de votre participation qui nous permet de poursuivre notre démarche d'amélioration continue de nos services. Certains d'entre vous seront contactés téléphoniquement au cours du mois de décembre, et nous vous sommes reconnaissants par avance du temps passé et de l'accueil que vous réserverez à notre assistante.

Ces échanges sont aussi l'occasion pour vous d'émettre des suggestions de nouvelles formations répondant à vos besoins :

- ▶ soit en vue de l'inscription pérenne à notre future offre 2021, après avis de nos comités pédagogique et scientifique,
- ▶ soit pour bâtir spécifiquement avec vous un programme ou un parcours sur mesure que nous pouvons réaliser dans vos locaux.



www.afometra.org
organisme de formation certifié ISO 9001

Le Conseil d'Administration de Présanse, à l'occasion de sa réunion de septembre 2019, avait souhaité que Présanse propose un accompagnement aux Services le désirant, quant à la conduite de fusions locales.

A cet effet, la dernière matinée technique de Présanse, tenue le 14 novembre dernier, a été consacrée aux incidences des fusions de SSTI. Elle a bénéficié, pour ce faire, de la présence de M^e Florence Rouillon-Lechere, avocate du cabinet Delsol, spécialisée dans le droit des associations et organismes à but non lucratif.

La loi du 31 juillet 2014 relative à l'Economie Sociale et Solidaire a créé un cadre juridique aux opérations de fusions entre associations, et la présentation de M^e Rouillon-Lechere a ainsi eu pour finalité de tracer les différentes étapes et conséquences pratiques de la mise en œuvre de ce cadre, ainsi que l'anticipation des possibles contraintes.

S'il existe de nombreux aspects à considérer dans une fusion opérationnelle entre Services (informatique, culture d'entreprise...), cette matinée technique s'est, pour sa part, centrée sur les aspects formels, sociaux, fiscaux, comptables et légaux de l'opération.

La présentation mise à disposition par le cabinet Delsol, volontairement très détaillée, revient tout d'abord sur les différents types de restructurations possibles (fusion-absorption, fusion-création...), sur la nature de l'opération (contrat à titre onéreux, qui nécessite donc une contrepartie pour chaque partie, pouvant, dans le cadre d'organisme sans but lucratif, prendre la forme prise en charge d'une obligation matérielle ou morale) et sur l'importance particulière de définir cette contrepartie morale dans la rédaction du projet.

La seconde partie s'attache à la mise en œuvre même et à la rédaction du

projet de restructuration : obligations, spécificités, rétro-planning...

On invitera ici les SSTI à se référer directement au document très détaillé disponible sur le site de Présanse, où sont à retrouver les chapitres suivants :

- ▶ Intervention d'un commissaire à la fusion (qui peut être désigné ? quelle assistance ?).
- ▶ Information des membres et des tiers (annonce légale, procédure d'opposition...).
- ▶ Date d'effet (principe, transfert d'une autorisation administrative ou agrément...).
- ▶ Traitement comptable de l'opération (approches d'audit, comptes servant de base à l'opération, effet rétroactif et différé comptable et fiscal)...
- ▶ Traitement fiscal de l'opération (impacts fiscaux, résumé des dispositions...).
- ▶ Aspects sociaux (consultation des IRP, transfert des contrats de travail).
- ▶ Enjeux et gouvernance (statuts, gouvernance, organigramme).

« Les restructurations d'associations ne se présument pas. Elles conduisent à des changements profonds qui doivent être mûrement réfléchis, afin d'en apprécier les incidences. Ainsi, des réflexions préalables doivent être engagées notamment en termes de vision stratégique et prospective [...], mode de gouvernance, [...], gestion des ressources humaines [...], gestion financière [...] »

On rappellera également que plusieurs SSTI ont déjà réalisé l'expérience d'une fusion, et que leurs témoignages sont précieux et peuvent être partagés via le réseau Présanse. ■

RENCONTRES SANTÉ-TRAVAIL 2020

Derniers jours pour les inscriptions de SSTI

Dans la continuité de la journée du 12 mars 2019, de nouvelles Rencontres Santé-Travail (RST) seront organisées au sein des SSTI le 2 avril 2020, autour notamment du maintien en emploi.

Cette nouvelle édition aura pour objectif de montrer la réalité de l'activité des SSTI auprès des entreprises, de leur faire connaître l'offre de services disponible, et de porter des messages de prévention. Il s'agira également d'orchestrer une journée de médiatisation nationale de la contribution des SSTI, en lien avec de grands enjeux sociétaux.

Le comité de pilotage des Rencontres, composé des relais régionaux pour les différents Services, est en charge de la gestion des inscriptions de SSTI à l'événement. Pour plus d'informations, un PowerPoint de présentation des RST 2020 incluant notamment le rétro-planning, et un document « FAQ » répondant à l'ensemble des interrogations que pourraient avoir les SSTI, ont été mis à disposition sur un espace de partage, accessible sans connexion.

Le lien de cet espace ainsi que du fichier d'inscription des SSTI est à obtenir auprès des relais locaux :

▶ AUVERGNE-RHONE-ALPES – Annick Baldi, a.baldi@agemetra.org

▶ BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE – Christine Lancelot, clancelot@mtn-prevention.fr

▶ BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE – Ludovic Lesne, ludovic.lesne@ast25.fr

▶ BRETAGNE – Michel Merle, michel.merle@stc-quimper.org

▶ BRETAGNE – Corinne Baczkowski, c.baczkowski@ast35.fr

▶ CENTRE VAL DE LOIRE – Hélène Willem, helene.willem@apstcentre.fr

▶ GRAND-EST – Christophe Dumaire, cdumaire@smirr.fr

▶ HAUTS-DE-FRANCE – Sophie Guilbert, sguilbert@polesantetravail.fr

▶ HAUTS-DE-FRANCE – Célia Lecomte-Dobbels, Celia.Dobbels@cedest.net

▶ ILE-DE-FRANCE – Céline Roux, c.roux@federation-santeautravail-idf.org

▶ ILE-DE-FRANCE – Cassandra Pivron, cassandra.pivron@acms.asso.fr

▶ NORMANDIE – Baptiste Jamet, bjamet@pst14.fr

▶ NORMANDIE – Corinne Emo, c.emo@amsn.fr

▶ NOUVELLE-AQUITAINE – Anne Plantif, a.plantif@santetravail40.fr

▶ NOUVELLE-AQUITAINE – Valérie Desfrançois, v.desfrancois@simt24.org

▶ OCCITANIE – Frédéric Bonnet, f.bonnet@aipals.com

▶ OCCITANIE – Claudine Mazziotta, c.mazziotta@pst66.fr

▶ PAYS-DE-LA-LOIRE – Eric Payen de la Garanderie, eric.payendelagaranderie@sstrn.fr

▶ PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR – Cécile Cioni, c.cioni@presanse-pacacorse.org

Les inscriptions seront closes d'ici à la fin du mois de décembre.

La transmission des futurs outils et des informations additionnelles tout au long du projet se fera de même, pour chaque SSTI participant, via ses relais régionaux, en espérant une édition 2020 qui égale ou dépasse en Services représentés l'événement du 12 mars dernier. ■



RÉFÉRENTIEL AMEXIST

Grille Amexist 2020

Après la réalisation des audits tests, STCS à Cholet pour le niveau engagement et ADESTI à Rouen pour la labellisation, la version mise à jour de la grille AMEXIST est désormais disponible et accessible sur le site internet de Présanse.



La version 2020 s'inscrit dans le prolongement de la grille précédente. Les exigences sont similaires ; elles ont été adaptées à l'évolution du métier et des dernières réglementations, reformulées et restructurées pour davantage de lisibilité. La grille 2020 comprend 21 chapitres et 127 critères.

Pour aller vers une simplification du dispositif, deux niveaux ont été maintenus, l'engagement et la labellisation, avec la possibilité de demander un audit blanc avant l'audit de labellisation.

Pour entretenir l'amélioration continue à l'issue de la labellisation, un audit de suivi a

été mis en place deux ans et demi après la labellisation, dont la durée de validité a été maintenue à 5 ans.

Dès janvier 2020, les évaluations se feront à partir de la version 2020.

Beta testeur pour la labellisation, ADESTI est donc le premier Service labellisé sur la version Amexist 2020.

Présanse met à la disposition des SSTI un fichier de correspondance avec la version précédente (2016). Les Services peuvent également demander le fichier d'exemples d'éléments de preuves, renseigné pour chaque critère de la nouvelle version. ■

RENCONTRE DES PROFESSIONNELS QUALITÉ

Save the date : jeudi 19 mars 2020

Sur le modèle des Rencontres des Professionnels RH, Présanse organise une journée pour les professionnels de la qualité et leurs directions.

Ressources :

www.presanse.fr ▶ Espace adhérent ▶ Ressources ▶ Organisation SI & RH ▶ DPST

Contact :

Pour plus d'informations, vous pouvez contacter g.bourdel@presanse.fr

Depuis 10 ans et dans un environnement réglementaire et législatif sans cesse en mouvement, les SSTI se transforment et s'engagent de plus en plus dans des démarches d'amélioration continue, qu'il s'agisse de la DPST (Démarche de Progrès en Santé au Travail) ou de la norme ISO 9001. Pour les aider dans la mise en place et le déploiement de la démarche, et pour permettre l'échange sur ce thème, Présanse organise une journée dédiée aux responsables de l'amélioration continue. Elle se tiendra le **19 mars 2020, à Paris**.

Ouverte aux directions et aux responsables qualité, DPST et ISO

9001, cette journée sera organisée en 2 temps. La matinée sera consacrée à une séance plénière au cours de laquelle Présanse présentera l'actualité de la branche et notamment les thématiques spécifiques aux démarches d'amélioration continue (dernière mise à jour de la grille Amexist, principaux outils mis à votre disposition par Présanse, travaux du groupe de travail composé de relais Qualité...). Après un déjeuner pris en commun, 2 ateliers seront proposés au choix des participants, privilégiant l'échange de pratiques.

Les inscriptions débuteront en janvier 2020, après l'analyse du recueil des besoins des SSTI, effectué en novembre 2019. ■



JOURNÉES DES PROFESSIONNELS RH

Restitution de l'atelier « Calcul de l'index »

La Rencontre des Professionnels RH des SSTI 2019 s'est tenue le 7 novembre dernier, se divisant entre séance plénière et ateliers interactifs.

Réunissant 80 professionnels RH des Services, cette journée a permis de faire le point sur les travaux en cours sur l'offre des SSTI et ses éventuels impacts sur les ressources humaines.

Ensuite, dans le cadre des réflexions sur l'aménagement du territoire, plusieurs témoignages ont été consacrés aux rapprochements de SSTI et à leurs conséquences sociales.

Enfin, un atelier sur l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes est revenu notamment sur le calcul de l'index obligatoire pour toutes les entreprises de plus de 50 salariés, tandis qu'en parallèle, le second atelier se tenait sur l'organisation des équipes pluridisciplinaires (répartition des activités, management...).

Focus sur le calcul de l'index l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes

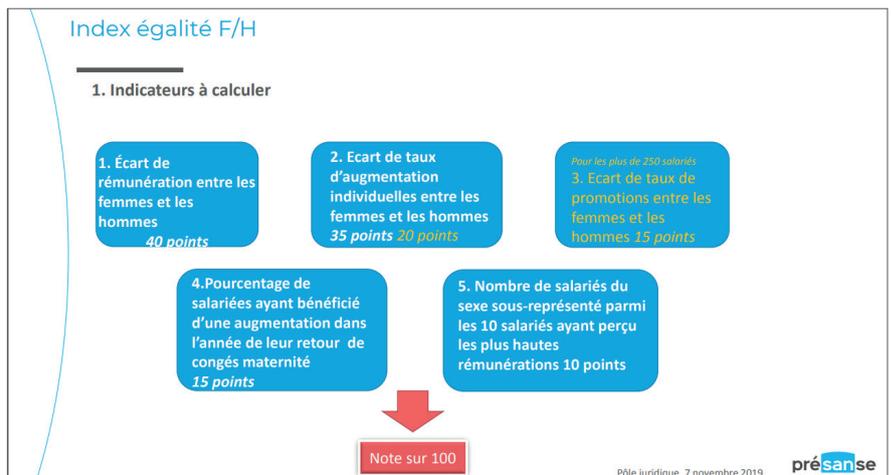
L'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes implique le respect de plusieurs principes juridiques par l'employeur.

Déclarée grande cause nationale du quinquennat par le président de la République, le Gouvernement, a souhaité aller au-delà des obligations déjà posées par le Code du travail en passant d'une obligation de moyens à une obligation de résultats.

C'est ainsi que la loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 dite « Loi Avenir » a mis à la charge des entreprises de plus de 50 salariés l'obligation de publier chaque année sur leur site Internet (ou par tout moyen) le score obtenu à l'index d'égalité femmes-hommes. Si ce score est inférieur à 75 sur 100, les entreprises ont trois ans pour se mettre en conformité. Dans le cas contraire, elles seront sanctionnées financièrement d'un montant pouvant aller jusqu'à 1 % de leur masse salariale.

Ainsi, tous les SSTI de plus de 50 salariés devront avoir publié leur note au 1^{er} mars 2020 au plus tard.

L'atelier organisé par Présanse a permis de revenir de manière très concrète sur les modalités de calcul de cet index. Ce sujet particulièrement technique suscite de nombreuses questions notamment sur la détermination de la période de référence, sur les éléments de rémunération à prendre en compte ou encore sur la transmission des résultats. Des réponses ont pu être apportées aux participants grâce, notamment, aux SSTI ayant déjà publié leur index. ■



PRECONISATIONS AVANT DE SE LANCER

- **CIBLER LES EFFECTIFS CONCERNES**
 - Sur 12 mois, par sexe, âge, type de contrat, temps de travail, métier
 - Sont exclus : les contrats pro, les mis à dispo, expatriés, salariés absents +50% du temps
- **CIBLER LES ELEMENTS DE REMUNERATIONS CONCERNES**
 - Pour les temps partiels, rémunération à reconstituer sur un temps complet
 - Sont exclus : les primes ancienneté, les H Sup/Compl, les primes de sujétions indemnités de licenciement, participation

AVEC CES ELEMENTS EXPORTES SUR EXCEL, VOUS POUVEZ FAIRE UNE SIMULATION SUR : <https://index-egapro.travail.gouv.fr>

EN CAS DE BESOIN ...IL Y A UNE FAQ !

<https://travail-emploi.gouv.fr/droit-du-travail/egalite-professionnelle-discrimination-et-harcèlement/questions-reponses-sur-le-calcul-de-l-index-de-l-egalite>

...et une liste de référents « Égalité salariale femmes-hommes » répartis par Direccte »





NÉGOCIATIONS DE BRANCHE

NÉGOCIATION COLLECTIVE DE BRANCHE

Vers un accord de branche définissant une liste de formations éligibles au dispositif de reconversion ou de promotion de l'alternance (dispositif Pro-A)

Dans le cadre de la loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel et de l'Ordonnance n° 2019-801 du 21 août 2019 visant à assurer la cohérence de diverses dispositions législatives avec cette loi, les partenaires sociaux souhaitent élaborer une liste des formations éligibles au dispositif de reconversion ou promotion de l'alternance dit « dispositif Pro-A ».

On rappellera que ce dispositif vise à faciliter un changement de métier ou de profession, ou une promotion sociale ou professionnelle, via l'obtention d'une qualification reconnue.

La formation organisée au titre de la Pro-A repose sur l'alternance entre enseignements généraux, professionnels et technologiques, délivrés par l'organisme de formation et activités professionnelles en entreprise, en lien avec la formation suivie.

Ce dispositif s'étend sur une durée comprise entre six et douze mois.

Toutefois, pour les jeunes de 16 à 25 ans révolus, qui n'ont pas validé un second cycle de l'enseignement secondaire et qui ne sont pas titulaires d'un diplôme de l'enseignement technologique ou professionnel, elle peut être allongée à trente-six mois.

En tout état de cause, les formations éligibles dans ce cadre doivent être d'un niveau inférieur à la licence. Sont donc visées les formations d'un niveau III, IV ou V.

On soulignera, en outre, que ces formations doivent être certifiantes (c'est-à-dire inscrites au Répertoire national des certifications professionnelles) **et ne concerner que des emplois dans lesquels il existe une forte mutation de l'activité et un risque d'obsolescence des compétences.**

Il appartient à la branche de conclure un accord afin de préciser quels sont les emplois concernés et quelles sont les formations qui pourraient être suivies dans le cadre du dispositif Pro-A.

En effet, seul un accord de branche étendu permettra une prise en charge par l'OPCO du dispositif. ■

PARUTION

Convention collective nationale des Services de santé au travail interentreprises
Édition novembre 2019



Éditions **DOCIS**

www.editions-docis.com

AGENDA

8 janvier 2020
Conseil d'Administration
Paris

9 janvier 2019
Journée d'étude
Hôtel Paris Marriott Opera
Ambassador - Paris 9^e

19 mars 2020
Rencontre des
professionnels Qualité des
SSTI
Paris



AMÉLIORER L'IMPLÉMENTATION DES THÉSAURUS DANS LES LOGICIELS

Les attentes des SSTI en matière d'implémentation des Thésaurus Harmonisés

Assurer les 4 missions des SSTI nécessite de disposer d'une traçabilité correcte au quotidien, ainsi qu'à moyen et long terme.

La recommandation de la HAS sur le Dossier Médical en Santé au Travail (DMST) notifie la façon dont le dossier individuel du travailleur doit être renseigné, notamment en Thésaurus Harmonisés. Il sera ainsi tout à fait utilisable par le professionnel de santé qui y fera appel lors de la prochaine visite.

Cette qualité de renseignement concerne également la partie du Dossier général de l'entreprise et du DMST qui porte sur l'action en milieu de travail. En effet, plusieurs acteurs y contribuent et chacun d'entre eux doit pouvoir consulter et lire aisément les notes du précédent contributeur.

Pour rappel, le cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels métiers, élaboré par la profession, précise aussi le contenu de ce dossier général d'entreprise, qui est constitué des données administratives, des données d'action en milieu de travail et qui reprend le contenu de la recommandation de la HAS sur le DMST.

En complément de cet usage individuel et quotidien qui est incontournable, la saisie de données en langage harmonisé permet de réaliser des traitements statistiques et épidémiologiques. Ceux-ci peuvent concerner des restitutions de visions collectives d'une entreprise, d'un effectif attribué à une équipe, d'un bassin d'emploi ou d'une branche professionnelle. Ceci participe également à faire progresser la recherche en Santé au travail, en mettant en évidence une absence de lien ou un lien probable entre une exposition professionnelle et un effet sur la santé, mais aussi l'efficacité de telle mesure de prévention mise en place par une branche professionnelle, par exemple.

Tout ceci est possible dès lors qu'une saisie qualitative est effective, grâce à un logiciel adapté et à l'implémentation, dans ce dit, logiciel des Thésaurus Harmonisés. Ces objectifs requièrent que les Thésaurus Harmonisés soient incorporés dans leur ensemble, y compris sous forme de listes courtes (short-lists) et de matrices d'aide à la saisie qui suggèrent par métier les expositions professionnelles à rechercher.

Aujourd'hui, les Thésaurus Harmonisés permettent et facilitent réellement cet effort de traçabilité, car ils suffisent pour renseigner 95 % des libellés du DMST.

Cependant, dans les faits, certains SSTI ne disposent pas de la dernière version des Thésaurus Harmonisés, encore moins des listes courtes et des matrices emploi-expositions potentielles (MEEP), car ils ne sont pas implémentés ou sous la forme d'une version tout à fait obsolète.

Ainsi, des professionnels parfaitement convaincus de l'intérêt de la traçabilité, sont empêchés par des solutions logicielles ne proposant pas le langage commun, voire sont incités à recréer des Thésaurus.

En conséquence, chaque SSTI est invité à vérifier qu'il dispose bien de l'ensemble des Thésaurus Harmonisés et dans la version de l'année en cours. A savoir pour 2020, de la Version dite 2020 de l'ensemble des Thésaurus qui est livrée aux éditeurs de logiciels depuis ce mois-ci, et ce comme c'est le cas chaque année.

Il a été demandé à chaque éditeur de permettre cette vérification par tout professionnel. Cette exigence de la part de chacun constitue un prérequis à l'exercice au quotidien, tel qu'attendu en 2019.

Même si ce besoin de disposer de Thésaurus Harmonisés récents est, par ailleurs, à associer à des exigences d'« ergonomie de logiciel », ces sujets ne sont pas à confondre et doivent, pour chacun d'eux, faire l'objet d'améliorations complémentaires.

Les avancées des Thésaurus Harmonisés dans leur Version 2020 sont nombreuses et ont fait l'objet d'un document listant l'ensemble des modifications apportées par les Groupes Thésaurus de Présanse au cours de l'année 2019. Ce document a été adressé aux éditeurs de logiciels lors de la livraison et sera prochainement mis en ligne sur le site Internet de Présanse.

Dans les prochaines Informations Mensuelles, les principales évolutions et modifications apportées dans la Version 2020 des Thésaurus Harmonisés seront mise en avant, présentées et explicitées. ■



THÉSAURUS HARMONISÉS ET SUPPORTS DÉRIVÉS

Livraison de la Version 2020 aux éditeurs de logiciels

- ▶ Thésaurus AMT (cibles, actions, moyens) – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus Examens Complémentaires – **Version 2020**
Short-list du Thésaurus des effets sur la santé (CIM10) – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus Prévention – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus Vaccins – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus des Professions (PCS-ESE 2003-2017) avec professions typiques et assimilées – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus des Expositions Professionnelles – **Version Beta 3** – Qualificatifs 2020 y compris short-list et Matrices Emploi-Expositions Potentielles (MEEP) – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus d'autodéclaration par l'employeur des situations prévues réglementairement – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus d'imputabilité (RNV3P) – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus de genre – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus de gravité / atteinte à la santé (INRS) – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus de l'intensité de la pratique sportive – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus de la fréquence de l'exposition (INRS) – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus de la situation maritale – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus de quotité – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus des activités transversales – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus des civilités – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus des habitus (HAS) – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus des incapacités / invalidités / RQTH et autres bénéficiaires de l'obligation d'emploi – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus des motifs d'annulation des visites – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus des motifs d'arrêts de travail (CNAM) – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus des orientations vers un professionnel de santé et assimilé de santé – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus des orientations vers une structure spécialisée – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus des pays (INSEE) – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus des professions utilisatrices de la base (Convention Nationale des Services de Santé au Travail Interentreprises) – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus des résultats des examens complémentaires – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus des sports et activités physiques – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus des tâches (fmpcisme) – **Version 2020** et Matrices Emploi-Expositions Potentielles (METAP) – **Version 2020**
- ▶ Thésaurus des titres – **Version 2020**
- Thésaurus des unités – **Version 2020**
- Thésaurus du niveau de formation (INSEE) – **Version 2020**
- Thésaurus du siège, de la nature de la blessure et du lieu de l'accident (CNAMTS – Eurostat) – **Version 2020**
- Thésaurus du type de contrat (Ministère du travail) – **Version 2020**
- Thésaurus du type de visite – **Version 2020** ■



Rapprochez-vous de votre éditeur de logiciel en santé au travail pour en bénéficier

GROUPE USAGE DE LA DONNÉE ET ÉTHIQUE

Restitution des premiers résultats au questionnaire sur les enquêtes statistiques réalisées à partir des données des SSTI

Le groupe Usage de la donnée et éthique de Présanse a initié, dans le cadre de ses travaux, un questionnaire sur les enquêtes statistiques réalisées à partir des données des SSTI.

Ce questionnaire a été diffusé, à la mi-avril 2019, auprès des directeurs des SSTI. Le réseau des médecins-relais des Services en a également été destinataire. A échéance, fixée au 29 mai dernier, 89 SSTI avaient répondu au questionnaire.

L'analyse et le traitement des données brutes, sans retraitement, font ressortir que 88,6 % des répondants ont réalisé une enquête à l'échelle de leur Service et 54,5 % à une autre échelle.

Analyse statistique des données à l'échelle du Service

Lorsque ces enquêtes se font à l'échelle du SSTI, elles sont nationales dans 91 % des cas et régionales à hauteur de 66,7 %. Les enquêtes sont réalisées au moyen de questionnaires dans 59,3 % des cas et font l'objet d'une exploitation de la base de données dans 78,7 % des SSTI ayant répondu au questionnaire.

En cas d'exploitation de la base de données, celles-ci servent à :

- ▶ une analyse par secteur d'activité (78,1 %),
- ▶ une analyse des avis rendus à l'issue de la consultation (73,4 %),
- ▶ un diagnostic territorial (65,4 %),
- ▶ une analyse par métier (59,2 %),
- ▶ une analyse du maintien en emploi (56,8 %),
- ▶ une analyse par risque professionnel (56 %),
- ▶ une analyse selon les effets sur la santé (21,2 %),
- ▶ d'autres finalités (45,8 %).

Ces enquêtes ont majoritairement fait l'objet de restitutions internes (67,1 %), mais ont également pu être valorisées à l'extérieur, principalement aux entreprises adhérentes, ainsi qu'occasionnellement lors de congrès ou de publications dans une revue de spécialité.

Analyse statistique des données à une autre échelle que celle du Service

Concernant les enquêtes qui sont réalisées à une autre échelle que celle du SSTI dans son ensemble, celles-ci sont menées à l'échelle d'une

équipe pluridisciplinaire (57,9 %) ou de plusieurs équipes (71,7 %).

Elles peuvent également se faire au niveau de la CMT, à l'échelle d'un secteur géographique ou encore pour une entreprise donnée.

Dans 50 % des cas, les enquêtes réalisées à une autre échelle que celle du SSTI utilisaient des questionnaires.

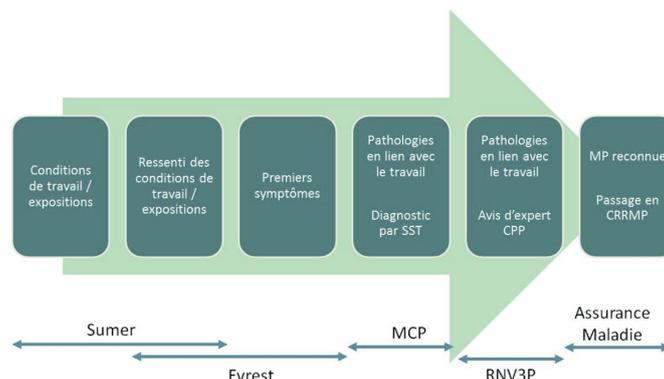
Pour ces enquêtes, l'exploitation des données des effectifs suivis, issues des logiciels métiers, avait pour finalités :

- ▶ une analyse par secteur d'activité (75,8 %),
- ▶ une analyse des avis rendus à l'issue de la consultation (67,2 %),
- ▶ une analyse par entreprise (64,4 %),
- ▶ une analyse par métier (61,7 %),
- ▶ une analyse du maintien en emploi (60 %),
- ▶ une analyse selon les effets sur la Santé (28,8 %),
- ▶ d'autres finalités (21,9 %).

Le groupe Usage de la donnée et éthique estime que le temps n'est plus à créer de nouvelles grandes enquêtes nationales qui viendraient s'ajouter à celles qui existent. Pour lui, il faut valoriser ce qui se fait déjà dans les SSTI et en détailler un état des lieux de l'existant, afin de mettre en cohérence les enquêtes et éventuellement les généraliser.

Pour ce faire, les Services pourraient être sollicités de nouveau pour obtenir des informations complémentaires et mettre en œuvre cet état des lieux.

Par ailleurs, au niveau national, un groupe de travail interinstitutionnel spécifique a été créé pour clarifier les complémentarités des principaux dispositifs existants (à retrouver sur <http://evrest.istnf.fr/page-44-0-0.html>) (voir schéma ci-dessous). ■



Depuis 2017, un groupe de travail nommé "MERS" s'est formé, réunissant les divers réseaux de santé au travail (MCP, Evrest, RNV3P et Sumer), avec notamment pour objectif de clarifier et rendre lisibles les complémentarités de ces différents dispositifs.

Ces complémentarités seront illustrées par des exemples montrant les connaissances produites par chaque dispositif pour un même métier ou secteur. Un premier travail est en cours, concernant les aides à domicile.

Ce travail commun contribuera à l'action 3.10 du Plan Santé Travail (PST3), visant à recenser et harmoniser les données existantes en matière de veille en santé au travail.



COMPÉTENCES DES ACTEURS DE SANTÉ

Exercice en pratique avancée

Les pouvoirs publics ont entamé une réflexion visant à lisser les compétences entre plusieurs acteurs du système de Santé, notamment au regard d'un manque de ressources humaines, et c'est dans ce contexte que la notion d'exercice en pratique avancée a été créée.

Parmi la multitude de travaux élaborés dans le cadre de cette réflexion, on citera principalement le rapport issu de la mission BERLAND, en date de 2011, préconisant la création de métier « *intermédiaires* ». Depuis lors, des dispositions législatives successives ont « ouvert » les compétences de plusieurs professionnels de santé.

On évoquera, à titre d'exemples, le droit (limité) de prescription infirmier ou encore la vaccination (contre la grippe saisonnière) par les pharmaciens.

Pour autant, on rappellera que les professions relatives à la Santé sont gouvernées par la loi, et qu'une personne exerçant en infraction des conditions requises s'exposerait à des poursuites pénales.

C'est ainsi que le titre de médecin et celui d'infirmier (lequel est un auxiliaire médical) déterminent un champ de compétences respectif et exclusif.

En conséquence, et contrairement à une idée reçue, lorsqu'un infirmier réalise non pas un acte propre, mais un acte sur protocole ou prescription médicale, il réalise un acte infirmier. Le protocole ou la prescription relève de l'exercice médical, mais pas sa réalisation.

Le législateur a donc entamé l'élaboration de situations juridiques inédites, où un professionnel de santé non médecin, pourrait réaliser un acte médical dans le cadre d'un régime bien déterminé.

On explicitera, ici, celui de l'exercice en pratique avancée, avant d'examiner les conditions requises pour une éventuelle déclinaison au sein des SSTI.

C'est la loi « Touraine » du 26 janvier 2016 qui définit l'exercice en pratique avancée, lequel renvoie à des dispositions réglementaires quant

à ses modalités d'application. En substance, les dispositions actuelles circonscrivent cette possibilité à une compétence élargie des **infirmiers**, conditionnée par un diplôme spécifique, une durée d'exercice minimum de 3 ans et un enregistrement, ce dans les seuls secteurs du soin et de l'ambulatoire.

On précisera qu'aux termes de la loi précitée (art. 119), de nouvelles dispositions ont été introduites dans la partie législative du Code de la Santé publique :

Ainsi, l'article L. 4301-1 est rédigé comme suit :

« I.-Les auxiliaires médicaux relevant des titres *ler à VII du présent livre* peuvent exercer en pratique avancée au sein d'une équipe de soins primaires coordonnée par le médecin traitant ou **au sein d'une équipe de soins en établissements de santé ou en établissements médico-sociaux coordonnée par un médecin ou, enfin, en assistance d'un médecin spécialiste, hors soins primaires, en pratique ambulatoire.**

« Un décret en Conseil d'Etat, pris après avis de l'Académie nationale de médecine et des représentants des professionnels de santé concernés, définit pour chaque profession d'auxiliaire médical :

« 1° Les domaines d'intervention en pratique avancée qui peuvent comporter :

« a) Des activités d'orientation, d'éducation, de prévention ou de dépistage ;

« b) Des actes d'évaluation et de conclusion clinique, des actes techniques et des actes de surveillance clinique et para-clinique ;

« c) Des prescriptions de produits de santé non soumis à prescription médicale obligatoire, des prescriptions d'examens complémentaires et des renouvellements ou adaptations de prescriptions médicales ;

« 2° Les conditions et les règles de l'exercice en pratique avancée.

« II.-Peuvent exercer en pratique avancée les professionnels mentionnés au I qui justifient d'une durée d'exercice minimale de leur profession et d'un diplôme de formation en pratique avancée délivré par une université habilitée à cette fin dans les conditions mentionnées au III.

« Sont tenues de se faire enregistrer auprès du service ou de l'organisme désigné à cette fin par le ministre chargé de la santé, avant un exercice professionnel, les personnes ayant obtenu un titre de formation requis pour l'exercice en pratique avancée.

« La nature du diplôme, la durée d'exercice minimale de la profession et les modalités d'obtention du diplôme et de reconnaissance des qualifications professionnelles des ressortissants européens sont définies par décret.

« III.-Toute université assurant une formation conduisant à la délivrance du diplôme de formation en pratique avancée doit avoir été habilitée à cet effet sur le fondement d'un référentiel de formation défini par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur, dans le cadre de la procédure d'accréditation de son offre de formation.

« IV.-Les règles professionnelles et éthiques de chaque profession, ainsi que celles communes à l'ensemble des professionnels de santé, notamment celles figurant aux articles L. 1110-4 et L. 1111-2, demeurent applicables sous réserve, le cas échéant, des dispositions particulières ou des mesures d'adaptation nécessaires prises par décret en Conseil d'Etat.

« Le professionnel agissant dans le cadre de la pratique avancée est responsable des actes qu'il réalise dans ce cadre. ».

En résumé, on relèvera que les auxiliaires médicaux, parmi lesquels figurent les infirmiers, qui peuvent exercer en pratique avancée, sont ceux qui exercent au sein d'une équipe de soins primaires coordonnée par le médecin traitant ou au sein d'une équipe de soins en établissements de santé ou en établissements médico-sociaux coordonnée par un médecin, ou, enfin, en assistance d'un médecin spécialiste, hors soins primaires, en pratique ambulatoire.

En d'autres termes, les infirmiers des SSTI ne sont pas visés par cet article aujourd'hui.

Concrètement, l'IPA exerce, en tant qu'infirmier répondant aux conditions précitées, des compétences relevant du champ médical, ce avec l'accord de la personne prise en charge et du médecin qui les lui confie.

En pratique, **trois domaines d'intervention** sont réglementairement possibles aujourd'hui :

- ▶ les pathologies chroniques stabilisées et les polyopathologies courantes en soins primaires,
- ▶ l'oncologie et l'hémo-oncologie,
- ▶ ainsi que la maladie rénale chronique, la dialyse et la transplantation rénale.

Deux décrets (n° 2018-629 relatif à cet exercice et n°2018-633 relatif au diplôme afférent) du 18 juillet 2018, ainsi que **trois arrêtés** de la même date ont, depuis la loi « Touraine » précitée, précisé ce régime.

Au regard de ce qui précède, pour envisager que des IDE exerçant au sein d'un SSTI puissent exercer en pratique avancée, un élargissement du périmètre actuel de ce régime nécessiterait principalement de modifier les textes, ci-après énumérés :

- ▶ L'article L. 4301-1 du Code de la Santé publique, afin de permettre aux Infirmiers des Services de santé au travail de disposer de compétences élargies (il s'agit d'un texte légal).
- ▶ L'article R. 4301-2 du même Code, pour ajouter la prévention du risque professionnel aux domaines d'intervention ouverts à l'exercice infirmier en pratique avancée (et son arrêté).
- ▶ L'arrêté pris en application du décret n° 2018-633 relatif au diplôme et établissant le référentiel des activités et compétences correspondant à cet exercice.
- ▶ Et l'arrêté pris en application de l'article R. 4301-3 fixant la liste d'actes technique que l'IPA peut effectuer (ces autres textes étant de nature réglementaire). ■

JUGEMENTS ETP

Cotisations

Un premier jugement au fond en matière de contentieux relatif aux cotisations *per capita* ou selon le critère de l'ETP a été rendu.

Pour mémoire, et dans le prolongement immédiat de l'article publié dans le numéro 87 des Informations Mensuelles (novembre), on indiquera ici qu'un nouveau jugement est intervenu depuis et qu'il est favorable au SSTI mis en cause.

Si cette définition n'est pas encore définitive, on relèvera néanmoins qu'aux termes de ce jugement en date du 12 novembre 2019 (RG 11-19-000353), le Tribunal d'Instance d'Avignon, retient que :

« Mais, attendu que l'article L. 4622-6 du Code du travail ne fait référence qu'au nombre de salariés dans la répartition proportionnelle des dépenses afférentes aux services de santé entre les différents adhérents, et non à une notion d'effectif qui renverrait aux dispositions des articles L1111-2 et L1111-3 du code du travail précisant le mode de calcul de l'effectif de l'entreprise,

Qu'il en est de même de l'alinéa 2 de l'article D. 4622-22 du Code du travail qui dispose que « L'employeur adresse au service de santé au travail un document précisant le nombre et la catégorie des travailleurs à suivre et les risques professionnels auxquels ils sont exposés, notamment les risques mentionnés à l'article R. 4624-23, qui permettent au travailleur de bénéficier d'un suivi individuel renforcé de son état de santé (...) » ;

Que la Cour de cassation, dans un arrêt du 19 septembre 2018, s'est prononcé en faveur d'un calcul du nombre de salariés par équivalent temps plein, alors qu'elle n'était pas saisie de la détermination de la notion de « nombre de salarié » mais celle de trancher entre le calcul des cotisations selon le système dit du « per capita » et le système de la masse salariale » ;

Que l'association A. applique bien un système de répartition de ses frais selon le modèle « per capita » ; son règlement intérieur prévoit « La cotisation est basée sur la déclaration Effectifs DADS au 31 décembre de l'année précédente. La cotisation est due pour tout salarié figurant à l'effectif au cours de la période à laquelle cette cotisation se rapporte, même si le salarié n'a occupé son poste que pendant une partie de ladite période » ;

Que c'est bien le nombre de personnes physiques qui déclenche les actes et les actions du service de santé au travail. Il y a autant d'actes que de salarié, quelle que soit la nature du contrat de travail ; les salariés à temps partiel disposent en principe du même suivi individuel de santé et des actions collectives menées par le Service de santé au travail ;

Que calculer le nombre de salariés par référence à l'effectif des articles L1111-2 et L1111-3 du Code du travail reviendrait à écarter du calcul des cotisations les catégories de salariés exclus du décompte de l'effectif par les articles L1111-2 et L1111-3 du Code du travail alors que ces mêmes salariés bénéficient d'une prise en charge des services de santé. Dans cette perspective, les services de santé au travail seraient tenus de la prise en charge de ces salariés sans aucune contrepartie financière versée par l'employeur ;

Attendu qu'ainsi les demandes de D. seront rejetées et elle sera condamnée aux dépens. (...) ».

En d'autres termes, le Tribunal décide, en l'espèce, que les demandes de calcul de cotisations sur le critère de l'Equivalent Temps Plein (ETP) ne sont pas fondées en droit. Les magistrats motivent leur décision en constatant que la Cour de Cassation n'était saisie que d'un arbitrage entre le critère dit du « *per capita* » et celui dit de la « *masse salariale* », et que le principe de proportionnalité consacré dans la répartition des frais n'emporte nullement l'application de la définition de l'effectif posée par le Code du travail.

C'est un calcul proportionnel au regard du nombre de personnes physiques suivies qui est confirmé.

Le Service attaqué dans la présente affaire appliquant une cotisation calculée sur le critère dit du « *per capita* », les juges rejettent les demandes de calcul fondées sur ce critère de l'ETP et laissent les dépens en conséquence à la charge de l'entreprise adhérente concernée.

D'autres instances, opposant des SSTI à certains de leurs adhérents sur ce sujet, étant en cours, Présanse tiendra informés ses adhérents des décisions à venir. ■