

**COMMISSION D'ETUDES
DU 14 JANVIER 2021**

Contexte de réforme du système de Santé au Travail

Des questions qui s'imposent à chaque SPSTI pour répondre à l'ANI et à la future loi (non exhaustives) et à travailler avec les parties prenantes

- Quelles solutions mettre en œuvre pour numériser le DUERP faciliter la mise œuvre du plan d'action des entreprise ?
- Comment organiser la cellule PDP et en lien avec les partenaires sur un territoire ?
- Comment articuler le rôle des branches et du SPSTI localement ?
- Quelle contribution possible du SPSTI pour alimenter les démarches de QVTC ? Modalités ?
- Quels process, quels moyens et quels indicateurs pour mettre en œuvre le cahier des charges de l'offre de services défini par les instances de pilotage tripartite ?
- Comment se préparer à la certification de tierce partie qui conditionnera l'agrément ?
- Quels publics particuliers prendre en charge selon quelles modalités ? Quelle organisation et moyens nécessaires ?
- Dans quelles situations et selon quelles modalités des Médecins Praticiens Correspondants pourraient-ils intervenir pour participer aux missions du SPTI ? Quels sujets approfondir ?
- Comment développer le système d'information du Service pour qu'il réponde à l'ensemble des besoins (gestion opérationnelle, traçabilité, lien DMP, télésanté, évaluation, sécurité,...) ? Interopérabilité avec les autres SPSTI ?
- La taille du Service permet-elle de répondre à l'ensemble de besoins ? La couverture complète et en proximité sera-t-elle assurée ?
- Quelles actions à entreprendre (contact avec les OP et les OS, révision des statuts du SPSTI) pour la mise en conformité de la composition du CA du SPSTI ?
- Comment faciliter le pilotage tripartite et la cohérence de l'action des SPSTI dans la région et au niveau national -> représentation des SPSTI au niveau régional et national
- Quel modèle économique à envisager pour le SPSTI (offre socle / complémentaire)
- Quel planning d'actions à engager ?

Plusieurs temps pour réussir la réforme

1. ANI
2. Phase législative
3. Phase réglementaire
4. Travaux au sein du CNPST du COCT (offre de services / certification)
5. Mise en œuvre

► suppose la poursuite d'un travail avec les parties prenantes alimenté de contributions qui viennent répondre aux attentes formulées dans l'ANI et la PPL

ANI

PPL

Obtenir un cadre législatif et réglementaire applicable, gérable et respectueux des responsabilités en présence

Assurer les missions de prévention et donner satisfaction aux parties prenantes (employeurs – salariés – branches – PS – Etat)

Dialogue avec OP
/Parlementaires /
Etat /CNPST

Aider à préciser
une proposition
d'offre
compatible ANI
–PPL incluant
études
d'impacts

Apporter des
éléments de
décision pour un
schéma
directeur des SI
des SPSTI

Contribuer à un
modèle de
certification et
de reporting des
SPSTI

Anticipation sur
l'évolution des
RH utiles à la
mission

Proposer une
organisation du
réseau des SPSTI
pour la
cohérence de
leur action et la
facilité de leur
pilotage

Travail sur les process
Inclusion télésanté - PDP
Evaluation capacités
Modèle économique

Articuler stratégie / outils /
Gie (protocole d'entente)
-> portails – DMP – traçabilité
– Gestion de la production –
consolidation - sécurité

Indicateurs – critères
d'évaluation – Rapport
Annuel – référentiel
certification – réflexion sur
sectorisation/désectorisation

CCN – GEPP de Branche –
Formation – Intervention
des MPC...

Dialogue à développer avec
les instances de pilotage
Travail sur les prérogatives
régionales et nationales ->
évolutions statutaires?

Proposition de Loi | Les premiers questionnements juridiques

- **Article 5 : Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS)**

Qui est intégré dans les communautés professionnelles territoriales de santé et les dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes ? Le SPST et/ou le médecin du travail ?

Quelle est l'articulation avec le projet de service ?

- **Article 15 : Pratiques médicales à distance**

Télé médecine

- **Article 18 : Rendez-vous de pré-reprise**

Quid des absences visées ? Quelle articulation avec la visite de pré-reprise ?

- **Article 24 : Organisation de l'équipe pluridisciplinaire**

Quid des modalités et de l'étendue de la délégation ?

Crise sanitaire et action des SSTI

Courrier Présanse à M. Pietraszewski – 4 août 2020

Nous souhaiterions également vous rencontrer afin d'aborder des sujets plus immédiats. Sans présumer de l'évolution de la crise sanitaire, il nous paraît important d'anticiper les événements susceptibles d'intervenir d'ici à cette fin d'année. La période de confinement a révélé certains manques de préparation et une difficulté à positionner la contribution utile des SSTI pour faire face à la crise sanitaire et économique. La question des vaccinations massives pourra surgir, comme ce fut le cas lors de l'épidémie du virus H1N1, et celle des campagnes de dépistages demeure pendante. Nous pourrions ainsi hiérarchiser en amont les priorités pour une meilleure réaction opérationnelle selon les circonstances.

Nous nous tenons donc à votre disposition pour convenir d'un rendez-vous à votre convenance.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de notre haute considération.



Martial BRUN
Directeur Général de Présanse

Courrier Présanse à Jean Castex – copie aux ministères concernés

30 octobre 2020

- Programmation des visites périodiques : Face à la recrudescence des demandes de visites de reprise, à la demande, etc., et pour se concentrer sur l'urgence sanitaire, donner la possibilité de décaler le programme de visites périodiques d'un an à compter du 13 mars 2020 (effet rétroactif et jusqu'à la fin de l'état d'urgence), afin de ne pas accumuler des retards qui ne seront jamais résorbés. De plus, considérer que toute visite occasionnelle réalisée dans les 4 dernières années et à l'avenir vaut comme visite périodique, sauf avis contraire du médecin du travail. Cette pratique ne contrevient pas à la qualité du suivi du salarié qui est régulièrement vu par le médecin ou l'infirmier.
- Anticipation de la campagne de vaccination contre le SRAS COV 19 en 2021.

Un cadrage rapide et public sur ces différents sujets permettra une mobilisation forte et cohérente de notre réseau. Les Services de Santé au Travail Interentreprises, que nous représentons au plan national, sont donc en attente de textes qui permettront de prioriser leur action au regard de leurs capacités. Nous nous tenons à votre disposition, et à celle des différents Ministères concernés, pour travailler les points soulevés.

Je vous prie de croire, Monsieur le Premier Ministre, en ma très haute considération.

Le Président,
Serge Lesimple



Réponse de M. Pietraszewski à Présanse le 10 novembre 2020

Comme vous l'avez vu, nous avons réagi très vite en publiant un communiqué de presse saluant l'implication des services de santé au travail et nos services sont pleinement mobilisés sur ce sujet.

Vous avez aussi pu échanger avec mes conseillères à propos de différents points (téléconsultations, certificat d'isolement, participation au dépistage dans le cadre de la pandémie actuelle...) et vous avez compris notre vision qui est de pleinement engager les services de santé au travail dans le cadre de toutes leurs missions, en en priorisant certaines d'entre elles de façon temporaire, dans ce contexte de crise sanitaire. Les textes nécessaires à cette activité en période de pandémie sont en cours de finalisation.

En saluant à nouveau votre engagement, je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.



Laurent PIETRASZEWSKI

Monsieur Serge LESIMPLE
Président
PRÉSANSE
10 rue de la Rosière
75015 PARIS

Intervention de M. Pietraszewski le 6 janvier 2021



105 vues

21:34 · 06/01/2021 · Twitter Web App

Courrier au Premier Ministre en date du 6 janvier 2021

Les services de santé au travail ont démontré, au cours des années précédentes dans des campagnes de vaccination contre la grippe, qu'ils pouvaient toucher un large public et appuyer les différents professionnels de santé publique.

Aujourd'hui, les services de santé au travail sont prêts à s'inscrire dans la stratégie vaccinale, les entreprises et les partenaires sociaux sont également sensibles à leur engagement dans la stratégie globale de vaccination.

C'est pourquoi, nous vous demandons d'inclure les services de santé au travail dans cette organisation vaccinale.

Nous vous prions de bien vouloir agréer, Monsieur le Premier ministre, l'expression de nos salutations distinguées.

Charlotte PARMENTIER LECOCQ



Carole GRANDJEAN



*Assemblée nationale : 126, rue de l'Université, 75355 PARIS CEDEX 07 SP – Téléphone : 01 40 63 03 61
e-mail: charlotte.lecocq@assemblee-nationale.fr*

Crise sanitaire – Actualités juridiques

Ordonnance n° 2020-1502 du 2 décembre 2020 adaptant les conditions d'exercice des missions des services de santé au travail à l'urgence sanitaire

1) Participation des SSTI à la lutte contre la propagation du virus

Article 1

Dans le cadre de leurs missions et prérogatives définies au titre II du livre VI de la quatrième partie du code du travail et à la section 1 du chapitre VII du titre Ier du livre VII du code rural et de la pêche maritime, les services de santé au travail participent à la lutte contre la propagation de la covid-19, notamment par :

- 1° La diffusion, à l'attention des employeurs et des salariés, de messages de prévention contre le risque de contagion ;
- 2° L'appui aux entreprises dans la définition et la mise en œuvre des mesures de prévention adéquates contre ce risque et dans l'adaptation de leur organisation de travail aux effets de la crise sanitaire ;
- 3° La participation **aux actions de dépistage et de vaccination définies par l'Etat.**

Crise sanitaire – Actualités juridiques

2) Prescription, renouvellement d'arrêt de travail et certificat délivré par un médecin du travail

L'Ordonnance prévoit à nouveau la possibilité pour le médecin du travail de prescrire et, le cas échéant de renouveler un arrêt de travail en cas d'infection ou de suspicion d'infection à la Covid-19.

Le décret n° 2021-24 du 13 janvier 2021 fixant les conditions temporaires de prescription et de renouvellement des arrêts de travail prescrits par le médecin du travail pendant l'épidémie de covid-19 et les modalités de dépistage du virus SARS-CoV-2 par les services de santé au travail met de nouveau en place ce dispositif.

Les médecins du travail peuvent, à **compter du 15 janvier 2020**, prescrire (et renouveler) des arrêts de travail dans les conditions réglementaires fixées.

Cette Ordonnance mentionne aussi que le médecin du travail peut établir **un certificat médical** pour les salariés vulnérables en vue de leur placement en activité partielle, conformément à la loi du 25 avril 2020.

→ Dispositions applicables au plus tard jusqu'au **16 avril 2021**.

Crise sanitaire – Actualités juridiques

3) Le report des visites médicales

L'Ordonnance prévoit à nouveau que les visites médicales qui doivent être réalisées dans le cadre du suivi individuel de l'état de santé pourront faire l'objet d'un report dans des conditions qui restent à définir par **décret en Conseil d'Etat**, et sauf lorsque le médecin du travail estime indispensable de maintenir la visite compte tenu notamment de l'état de santé du travailleur ou des caractéristiques de son poste de travail.

Sont concernées tant les visites d'information et de prévention que les visites médicales (quelle qu'elles soient).

L'Ordonnance précise que « *Le report de la visite ne fait pas obstacle, le cas échéant, à l'embauche ou à la reprise du travail* ».

Les conditions du report seront donc définies **par décret en Conseil d'Etat**, qui déterminera les exceptions ou les conditions particulières applicables aux travailleurs au suivi médical régulier, adapté ou renforcé.

Sont concernées :

- les visites dont l'échéance arrive avant le 17 avril 2021.
- et celles que la précédente ordonnance du 1^{er} avril 2020 permettait déjà de reporter et qui n'ont toujours pas été réalisées.

Le report se fait **au plus tard le 16 avril 2022**

Crise sanitaire – Actualités juridiques

Décret n°2021-13 du 8 janvier 2021 prévoyant l'application de dérogations relatives au bénéfice des indemnités journalières et de l'indemnité complémentaire prévue à l'article L. 1226-1 du code du travail ainsi qu'aux conditions de prise en charge par l'assurance maladie de certains frais de santé afin de lutter contre l'épidémie de Covid-19

Arrêts maladie liés à la Covid-19 : le délai de carence est supprimé

- **Bénéficiaires**

Bénéficiaire du dispositif, les assurés qui ne peuvent pas, en tout état de cause, télétravailler, et :

- ne peuvent pas être placés en activité partielle,
- sont cas contact (identifiés par l'Assurance maladie),
- sont symptomatiques dans l'attente du résultat de leur test (*à réaliser dans les 2 jours à compter du début de l'arrêt*),
- ou sont placés en isolement à leur arrivée dans les DOM-TOM.

Crise sanitaire – Actualités juridiques

- **Conditions dérogatoires**

Le délai de carence de 3 jours est donc supprimé pour les intéressés. Aucune condition de durée d'activité ou autre n'est requise. Par ailleurs, ces IJSS ne sont pas prises en compte dans les compteurs de durée maximale d'indemnisation.

S'agissant du complément employeur, le texte ne vise que les indemnités complémentaires prévues par le Code du travail (article L. 1226-1-1) et non celles prévues par les dispositions conventionnelles applicables. Autrement dit, le texte n'impose pas que les indemnités complémentaires, telles que prévues par la CCN des SSTI, soient versées par l'employeur dès le premier jour. Si les Services peuvent faire ce choix, il ne s'impose pas.

Crise sanitaire – Actualités juridiques

- **Formalités**

Dans son communiqué de presse, le gouvernement a indiqué que les personnes présentant des symptômes de la Covid-19 doivent s'isoler à leur domicile, se déclarer, à compter du 10 janvier, sur le site declaremeli.fr et s'engager à réaliser un test antigénique ou RT-PCR dans les deux jours suivants. Elles reçoivent alors un récépissé leur permettant de justifier leur absence auprès de leur employeur. Elles doivent ensuite se reconnecter au téléservice une fois le test de dépistage réalisé dans le délai imparti, afin d'indiquer la date du test et le lieu de dépistage.

Si le résultat de leur test est négatif, elles peuvent reprendre leur activité professionnelle. Elles reçoivent pour cela un document de l'assurance maladie attestant des dates acceptées pour l'arrêt de travail, à remettre à leur employeur. Si le test est positif, leur arrêt de travail est alors prolongé.

- **Entrée en vigueur**

Ces nouvelles règles sont applicables du 1^{er} janvier 2021 au 31 mars 2021, sauf pour les personnes symptomatiques et testées positives pour lesquelles ces règles s'appliqueront aux arrêts de travail débutant à compter du 10 janvier 2021.

Crise sanitaire – Vaccination Covid SSTI

Un **texte dédié** (Ordonnance précitée) :

« Article 1 :

Dans le cadre de leurs missions et prérogatives définies au titre II du livre VI de la quatrième partie du code du travail et à la section 1 du chapitre VII du titre Ier du livre VII du code rural et de la pêche maritime, **les services de santé au travail participent à la lutte contre la propagation de la covid-19, notamment par :**

1° La diffusion, à l'attention des employeurs et des salariés, de messages de prévention contre le risque de contagion ;

2° L'appui aux entreprises dans la définition et la mise en œuvre des mesures de prévention adéquates contre ce risque et dans l'adaptation de leur organisation de travail aux effets de la crise sanitaire ;

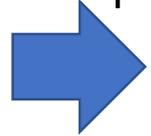
3° La participation aux actions de dépistage et de vaccination définies par l'Etat. »

Pas de Décret nécessaire pour application.

Crise sanitaire – Vaccination Covid SSTI

- Les personnes suivies par le SSTI

- mission expressément modifiée :

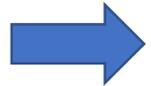


cette vaccination relève de leur champ de compétence

- conséquence en matière civile et assurantielle (salariat des médecins et infirmiers) :



Responsabilité civile professionnelle du SSTI pour la réalisation du geste
(assurance du SSTI couvre la vaccination des salariés suivis)



Solidarité nationale pour les conséquences liées au produit injecté (Oniam)

- Les autres

- Réquisition (des locaux ou professionnels de santé,...)

- Régime spécifique où le commettant est l'Etat (seul responsable des conséquences de la réalisation du geste ou celles liées au produit)

Vaccination contre la Covid-19

Questions / Réponses

Vaccination contre la Covid-19 : le point sur la stratégie et les vaccins

- **29 décembre 2020** – Lancement de la vaccination contre la Covid-19 : cotation et rémunération des médecins
- **29 décembre 2020** – Nouvelle consultation de prévention pour les personnels vulnérables
- **6 janvier 2021** – Accélération de la campagne de vaccination pour les professionnels de santé
- **8 janvier 2021** – Arrêt de travail dans l'attente des résultats d'un test Covid : ouverture d'un téléservice

Vaccination contre la Covid-19 : questions / réponses

Quel est le phasage des vaccinations, appliqué en Santé au travail en fonction des catégories de travailleurs ?

PHASE 1 :

- Les résidents d'établissements accueillant des personnes âgées et résidents en services de longs séjours (EHPAD, USLD ...)
- Les professionnels exerçant dans les établissements accueillant des personnes âgées (en premier lieu en EHPAD, USLD) présentant eux-mêmes un risque accru de forme grave/de décès (plus de 65 ans et/ou présence de comorbidité(s))

Source : HAS – Réponses rapides dans le cadre de la Covid-19 Consultation de prévacination contre la Covid-19 en soins de premier recours – Phase 1 - décembre 2020

Vaccination contre la Covid-19 : questions / réponses

PHASE 2 :

- Les personnes de 75 ans et plus, en commençant par les personnes les plus âgées et/ou celles présentant une ou plusieurs comorbidité(s) 14 janvier
- Puis les personnes de 65-74 ans, en priorisant celles présentant au moins une comorbidité
- Puis les professionnels du secteur de la santé et du médico-social âgés de 50 ans ou plus et/ou présentant une ou plusieurs comorbidité(s) quel que soit leur mode d'exercice

PHASE 3 :

- Les personnes à risque du fait de leur âge (50-65 ans) ou de leur(s) comorbidité(s) non vaccinées antérieurement
- Les professionnels des secteurs de la santé et du médico-social non vaccinés antérieurement,
- Les opérateurs/professions des secteurs « *essentiels* »

Source : HAS – Réponses rapides dans le cadre de la Covid-19 Consultation de prévacination contre la Covid-19 en soins de premier recours – Phase 1 - décembre 2020

Vaccination contre la Covid-19 : questions / réponses

PHASE 4 :

- Les personnes vulnérables et précaires (sans domicile fixe...), vivant en collectivité (prisons, établissements psychiatriques, foyers...) non vaccinées antérieurement du fait de leur âge ou comorbidité(s)
- Les professionnels prenant en charge les personnes vulnérables dont les travailleurs sociaux, non vaccinés antérieurement du fait de leur âge ou comorbidité(s)
- Les personnes vivant dans des hébergements confinés ou encore travaillant dans des lieux clos favorisant l'acquisition de l'infection (ouvriers du bâtiment, abattoirs, etc.) non vaccinées antérieurement du fait de leur âge ou comorbidité(s)

PHASE 5 :

- Autres tranches de la population susceptibles d'être infectées (18 – 50 ans) et non ciblées antérieurement

Source : HAS – *Réponses rapides dans le cadre de la Covid-19 Consultation de prévacination contre la Covid-19 en soins de premier recours – Phase 1* - décembre 2020

Vaccination contre la Covid-19 : questions / réponses

Les professionnels de santé des SSTI se situent à quel endroit dans ce phasage ?

- **Phase 2** : professionnels du secteur de la santé et du médico-social âgés de 50 ans ou plus et/ou présentant une ou plusieurs comorbidité(s) quel que soit leur mode d'exercice,

Vaccination contre la Covid-19 : questions / réponses

Qui s'approvisionne en vaccins dans les phases 1 et 2 ?

- L'EPAHD ou l'établissement de santé demandant la vaccination

Vaccination contre la Covid-19 : questions / réponses

Qui pratique la consultation pré-vaccinale ?

- Le médecin du travail assistée ou non d'un infirmier

Vaccination contre la Covid-19 : questions / réponses

Quels personnels du SSTI peuvent vacciner ?

- **Le médecin du travail**
- **L'infirmier, si un médecin est présent**

Vaccination contre la Covid-19 : questions / réponses

Le délai entre la consultation pré-vaccinale et la vaccination peut-il être réduit ?

Oui, il se font en réalité souvent dans la même temporalité.

Vaccination contre la Covid-19 : questions / réponses

Un auto-questionnaire pré-vaccinal peut-il être réalisé en amont d'une courte consultation pré-vaccinale ?

Oui, renseigné par la personne éventuellement guidée par un infirmier.

Vaccination contre la Covid-19 : questions / réponses

Le questionnaire peut-il être réalisé en lieu et place de la consultation pré-vaccinale ? NON

Vaccination contre la Covid-19 : questions / réponses

Quand la vaccination dans un SSTI va-t-elle démarrer ?

- Circuit du froid possible
- Approvisionnement possible et anticipé
- Actuellement la phase 2 concerne les plus de 75 ans (rarement travailleur suivi par un SSTI) et non pas le public cible des SSTI
- Nécessité exprimée par les Préfets de disposer d'un centre (ratio escompté actuellement de 1 pour 100 000 habitants)

Vaccination contre la Covid-19 : questions / réponses

L'accès au dispositif « *Vaccin Covid* » est-il incontournable ?

- Certes il a rencontré des dysfonctionnements
Il est fonctionnel depuis le 14 01 2021 pour les médecins du travail de SSTI
- L'accès à « *Vaccin Covid* » nécessite une carte e-CPS
- Les infirmiers ne disposant pas de carte e-CPS n'ont, pour l'instant, pas d'alternative

Vaccination contre la Covid-19 : questions / réponses

Si le dispositif de traçabilité « *Vaccin Covid* » est inaccessible, comment tracer ?

- Chacun est invité à renseigner le tableur Excel en **parallèle** *(Source : Ministère de la Santé)*

Vaccination contre la Covid-19 : questions / réponses

Quels sont les deux vaccins disponibles ?

- BioNTech-Pfizer – COMIRNATY
- Moderna-NIAID - COVID-19 Vaccine Moderna

Qui indemniser les travailleurs en cas d'effets secondaires du vaccin en tant que produit ?

- ONIAM (*Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux*)

Quelle est l'autorité de coordination à laquelle doit s'adresser le SSTI ?

- Préfecture départementale, en amont de l'organisation ARS en aval pour la mise en oeuvre de la stratégie vaccinale et notamment de la coordination des acteurs de santé
- Dans les phases ultérieures, d'autres acteurs interviendront peut-être

Qui est le référent médical vaccins correspondant pour le SSTI ?

Non défini actuellement.

Existe-t-il une façon recommandée de tracer dans les logiciels métiers ?

- Le Trésaurus Harmonisé des vaccins a été mis à jour et contient les vaccins contre la Covid-19
- Il a été livré lundi aux éditeurs de logiciels

Pour en savoir plus

Les documents sources et de références en date
du 14 janvier 2021 relatifs
à la vaccination contre la Covid-19
sont consultables et téléchargeables
sur le site Internet de Présanse

**Télésanté : quelle place dans
l'offre de services des SSTI ?**

Etude Télésanté

- ➔ Périmètre et notions à distinguer
- ➔ Contexte et objectifs de la mission
- ➔ Revue des enjeux du projet avec PMP

Travaux sur la télésanté – Définition de la télé médecine

Le terme de **télé médecine** remonte maintenant à **2009** mais son déploiement a longtemps été freiné par l'absence de toute traduction dans la nomenclature des actes remboursés par la Sécurité Sociale.

Sa définition est posé par un article législatif unique et cinq actes listés règlementairement en découlent (actes dont la téléconsultation et la téléexpertise).

Puis en **2019**, un nouvel élan a été impulsé par la loi dite Buzyn.

Le Code de la santé publique a été alors doté d'un article législatif supplémentaire et structuré comme suit :

Chapitre unique : la télésanté

1. La télé médecine : définition législative
2. Le télésoin : définition législative

Focus sur les définitions

1. La télémédecine (L.6316-1 du code de la santé publique):

«La télémédecine est une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Elle met en rapport un professionnel médical avec un ou plusieurs professionnels de santé, entre eux ou avec le patient et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient.

Elle permet d'établir un diagnostic, d'assurer, pour un patient à risque, un suivi à visée préventive ou un suivi post-thérapeutique, de requérir un avis spécialisé, de préparer une décision thérapeutique, de prescrire des produits, de prescrire ou de réaliser des prestations ou des actes, ou d'effectuer une surveillance de l'état des patients.

*La définition des actes de télémédecine ainsi que leurs **conditions de mise en œuvre sont fixées par décret.** »*

= rapports entre des médecins et des professionnels de santé et le patient

= rapports entre des médecins et des professionnels de santé (sans le patient)

= rapports entre un patient et médecin

Focus sur les actes examinés au sein de COI

- Les cinq actes réglementaires de télémédecine (R. 6316-1 du même code) :

« Relèvent de la télémédecine définie à l'article L. 6316-1 du même Code, **les actes médicaux**, réalisés à distance, au moyen d'un dispositif utilisant les technologies de l'information et de la communication.

1° **La téléconsultation**, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical de donner une consultation à distance à un patient. Un professionnel de santé peut être présent auprès du patient et, le cas échéant, assister le professionnel médical au cours de la téléconsultation. Les psychologues mentionnés à l'article 44 de la loi n° 85-772 du 25 juillet 1985 diverses dispositions d'ordre social peuvent également être présents auprès du patient ;

2° **La téléexpertise**, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs professionnels médicaux en raison de leurs formations ou de leurs compétences particulières, sur la base des informations médicales liées à la prise en charge d'un patient ;

3° **La télésurveillance médicale**, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical d'interpréter à distance les données nécessaires au suivi médical d'un patient et, le cas échéant, de prendre des décisions relatives à la prise en charge de ce patient. L'enregistrement et la transmission des données peuvent être automatisés ou réalisés par le patient lui-même ou par un professionnel de santé ;

4° **La téléassistance médicale**, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical d'assister à distance un autre professionnel de santé au cours de la réalisation d'un acte ;

5° **La réponse médicale** qui est apportée dans le cadre de la régulation médicale mentionnée à l'article L. 6311-2. »

Focus sur les définitions

2. Le télésoin (L.6316-2 du code de la santé publique):

« *«Le **télésoin** est une forme de pratique de soins à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Il **met en rapport un patient avec un ou plusieurs pharmaciens ou auxiliaires médicaux dans l'exercice de leurs compétences** prévues au présent code.*

Les activités de télésoin sont définies par arrêté du ministre chargé de la santé, pris après avis de la Haute Autorité de santé. Cet avis porte notamment sur les conditions de réalisation du télésoin permettant de garantir leur qualité et leur sécurité ainsi que sur les catégories de professionnels y participant.

Les conditions de mise en œuvre des activités de télésoin sont fixées par décret en Conseil d'Etat. ».

= rapports entre une personne et un ou plusieurs auxiliaires médicaux (mais pas avec un médecin)

Quel « après » état d'urgence sanitaire ?

- L'état du droit positif a fait l'objet de dispositions particulières dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus, notamment en matière de consultation à distance, par un médecin ou par un infirmier.
- Des pratiques se sont en conséquence mises en place au sein des SSTI, comme ailleurs.
- Le régime juridique dérogatoire, attaché à l'état d'urgence sanitaire, est par essence temporaire,
- Pour autant, certaines voix envisagent une pérennisation de certains dispositifs après l'état d'urgence, notamment en matière de pratiques à distance et donc une modification de l'état du droit commun en conséquence.

Offre de services et télésanté - Contexte avant COVID-19

- Depuis 2018 : un travail de formalisation de l'offre de services des SSTI et une proposition de cahier des charges
- Quelle place de la télésanté ?
 - identifiée comme un axe de développement important pour l'avenir, pouvant permettre de faciliter le suivi individuel des salariés dans un certain nombre de cas.
 - des expérimentations identifiées et en cours d'analyse dans plusieurs Services
 - volonté d'identifier des cas d'usage pour partager

Etude Télésanté – objectifs

- Essor des téléconsultations pendant la crise sanitaire

Evolution du poids de la téléconsultation dans l'activité des services de santé au travail entre avril et octobre 2020

	Avril - juin	Juillet - aout	Sept	Oct.	Nov.
Visite d'embauche	49%	16%	8%	8%	20%
Visite périodique	-	15%	6%	6%	16%
Visite de reprise	60%	17%	8%	7%	15%
Visite de pré reprise et à la demande	65%	20%	12%	11%	18%

Etude Télésanté – objectifs

- Capitaliser sur les pratiques développées pendant la crise sanitaire
- Prendre en compte les différents usages de la télésanté
- **Formaliser une première ébauche de doctrine Télésanté pour les SSTI d'ici le mois d'avril 2021**
 - Une contribution suivant l'ANI et ses suites, à destination des parties prenantes de la réforme législative et réglementaire envisagée
 - Stabilisée, elle pourra servir de cadre de référence professionnel et éthique pour l'exercice des SSTI tout en restant par la suite susceptible d'évolutions.

Enjeux

- Prendre en compte les attentes de l'environnement et des parties prenantes :
 - Attente de modernisation des outils et modalités d'intervention des SSTI exprimée par l'ANI
 - Référence explicite aux pratiques à distance et à la télésanté dans la proposition de loi déposée
- Se mettre en capacité de répondre à la demande actuelle et à venir des bénéficiaires
- Favoriser des pratiques cohérentes et lisibles sur tout le territoire, donc éclairer:
 - les cas d'usages possibles
 - les besoins en termes RH
 - les besoins en termes matériels
 - les conséquences sur la définition de l'offre de service
 - les implications vis-à-vis des systèmes d'information et de la traçabilité
 - les impacts sur le modèle économique des SSTI
 - les apports en termes d'effectivité du service rendu et pour la satisfaction de nos adhérents (employeurs) et de leurs salariés
 - les freins juridiques éventuels

Proposition de l'offre de services

Orienter les entreprises pour toute question relative à la santé au travail

FACILITER LES FORMALITES D'ADHESION VIA LE NUMERIQUE



Une **interface commune à tous les SSTI** qui facilite la liaison, les formalités, les déclarations obligatoires et les règlements

Une **présentation systématique de la contrepartie à l'adhésion** et de l'offre du SSTI

AIDER TOUTES LES ENTREPRISES A EVALUER LES RISQUES PROFESSIONNELS EN VUE DE LEUR PLAN D' ACTIONS



Une « **fiche d'entreprise** » pour **toutes les entreprises au moins tous les 5 ans**, dans une forme proche d'un DUERP pour en faciliter l'élaboration;

Métriologie de certaines expositions

En fonction des besoins exprimés, **des compléments d'accompagnement collectifs ou individuels**, ou une orientation **pour finaliser le DUERP** et lancer un plan d'actions

Proposer une action de prévention primaire à toutes les entreprises **au moins tous les 5 ans**

ASSURER UN SUIVI INDIVIDUEL ET ADAPTE DE L'ETAT DE SANTE DE TOUS LES TRAVAILLEURS



Visites d'embauche, visites périodiques, visites à la demande, examens complémentaires, **assurées de manière effective et dans les délais réglementaires**

Restitution individuelle à chaque salarié accompagné de **conseils de prévention**

Consolider les données pour le compte des branches et entreprises multisites

INFORMER, SENSIBILISER, CONSEILLER POUR AGIR EN PREVENTION



Informations et sensibilisations aux risques professionnels (ateliers, e-learning,...)

Identification des aménagements de postes requis

Informations et expertise au service des instances de l'entreprise (CSE...)

Propositions de solutions pour former les « salariés compétents » en santé sécurité au travail

Conseils dès la conception des lieux de travail

REPERER ET ACCOMPAGNER LES SALARIES EN RISQUE DE DESINSERTION PROFESSIONNELLE



Visite de **pré-reprise**

Visite de **reprise**

Accompagnement social des salariés en risque de désinsertion professionnelle

Etudes de postes et propositions d'aménagements de postes

Relais avec les partenaires de la prévention de la désinsertion professionnelle

Intervention suite à un évènement grave (AT, Agression)

DONNER A CHACUN UN ACCES INDIVIDUALISE AUX INFORMATIONS DE SANTE AU TRAVAIL QUI LE CONCERNENT



Compte employeur avec les informations utiles à son action de prévention

Restitution au salarié des informations issues de ses visites

Rendre compte de l'activité du SSTI et évaluer la satisfaction de l'ensemble des bénéficiaires

Assurer la continuité de l'information en cas de changement de SSTI

Le déroulement du projet appuyé par PMP

La réalisation des travaux se fera :

- avec la Commission Offre et Innovations et en partant de l'offre de services formalisée
- en lien avec les travaux de la Commission Système d'Information (CSI)
- en 3 étapes :
 - Disposer d'éléments de veille sur la télésanté
 - Analyser les cas d'usages les plus fréquents dans les Services aujourd'hui, et identifier les autres cas d'usage à privilégier à moyen terme
 - Recenser les limites juridiques et réglementaires actuelles à lever pour permettre le développement de la télésanté dans les SSTI, le cas échéant.

=> Proposition de doctrine pour la fin du premier trimestre 2021

SDDSI : Schéma Directeur de Développement des Systèmes d'Information des SSTI

Systemes d'information des SSTI

Enjeux du SDDSI :

- Offre des SSTI engageante et donc aussi évaluable
- Attente des partenaires sociaux sur les systèmes d'information
- Virage numérique en santé et relation avec les acteurs du soin attendue
- L'Administration et l'IGAS ont identifié les avancées et initiatives des SSTI sur les systèmes d'information
- Une participation des SSTI à l'élaboration d'un schéma directeur est de nature à favoriser la mise en œuvre sur le terrain

Systemes d'information des SSTI

Objectif du projet de schéma directeur de développement des systèmes d'information :

- Donner une orientation et de la lisibilité à ce développement et sécuriser les investissements

Systemes d'information des SSTI

Ce schéma directeur tiendra compte :

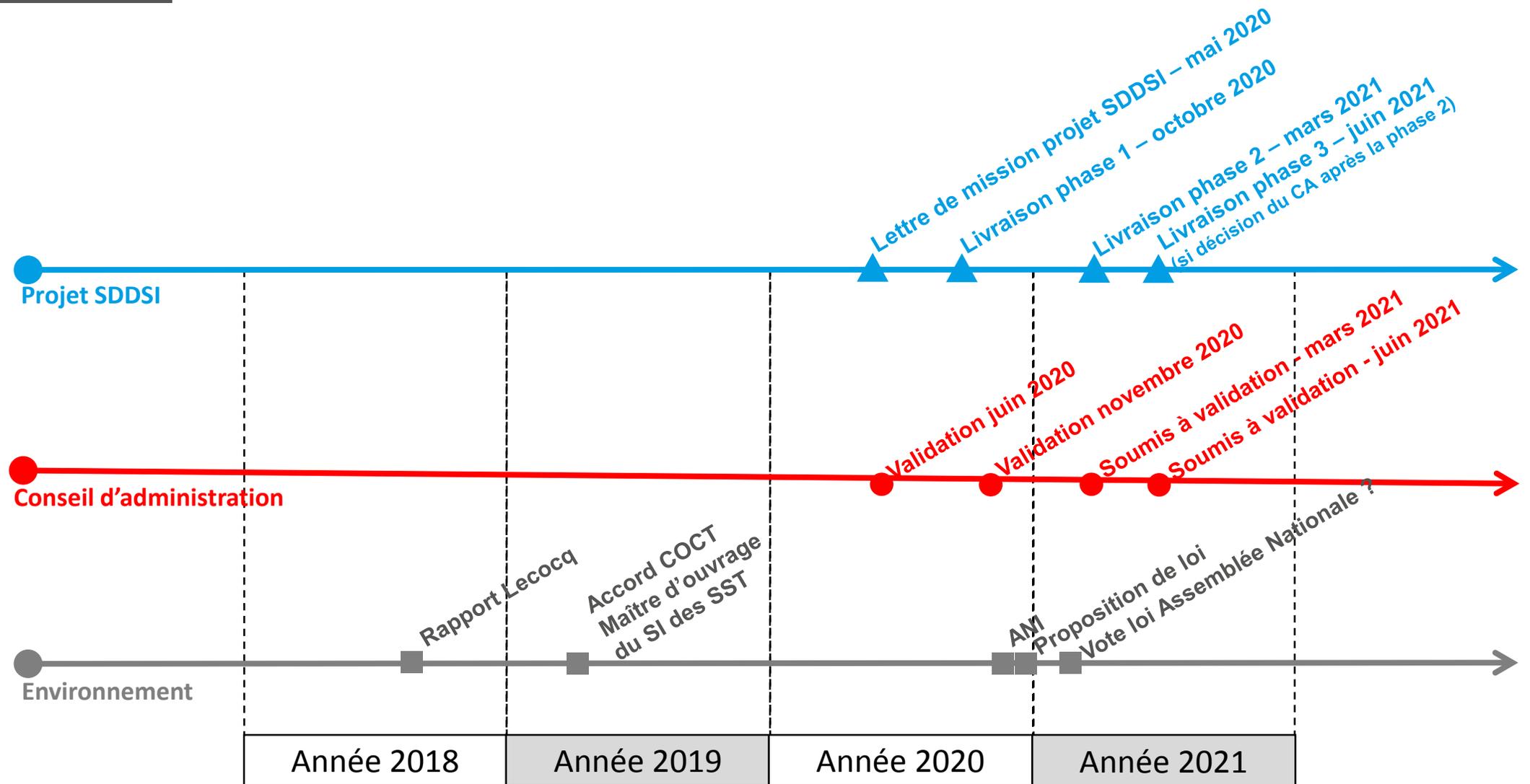
- des besoins des bénéficiaires (entreprises et salariés)
- des besoins de fonctionnement des SSTI
- des moyens existants (y compris des innovations en cours de déploiement) et in fine des attentes des partenaires sociaux et de l'État
- des besoins de consolidation de données aux niveaux régional et national

Objectif du projet de SDDSI

Objectif du travail sur un schéma directeur :

- donner une orientation et de la lisibilité au développement des systèmes d'information des SSTI
- sécuriser les investissements

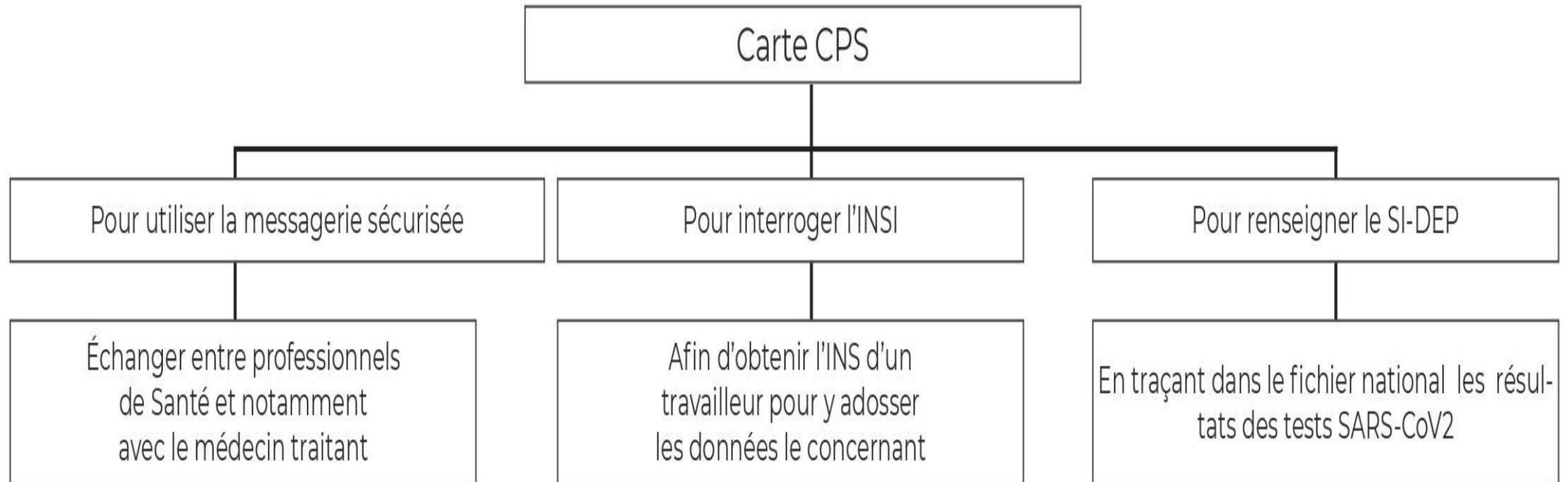
Synthèse du projet de Schéma directeur du développement des systèmes d'information



Traçabilité et carte CPS

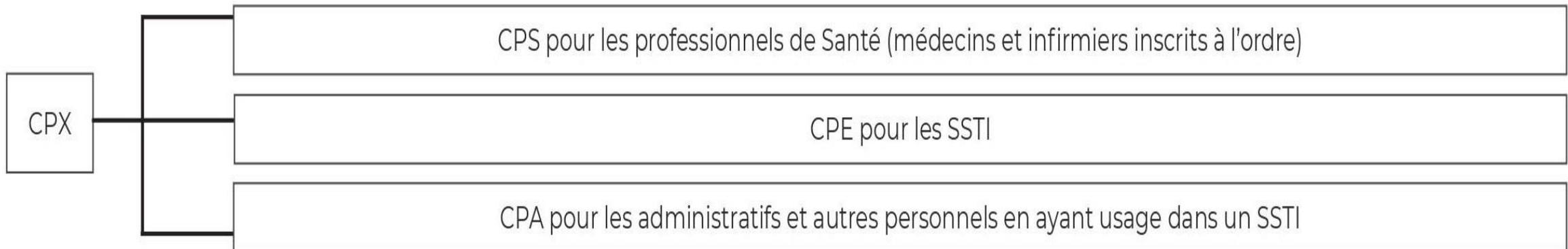
Carte CPS

Pourquoi est-il utile de disposer d'une carte CPS ?



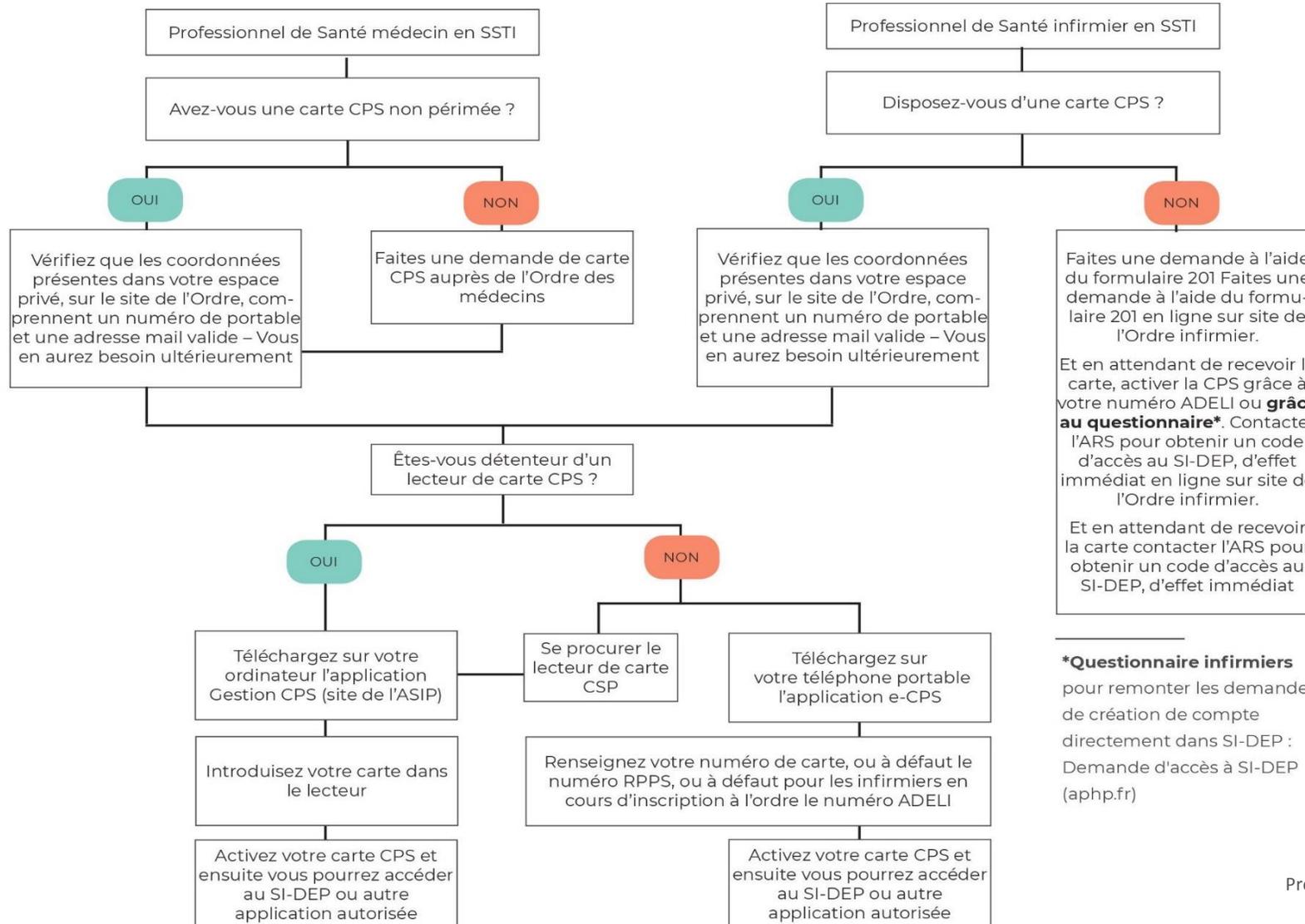
Carte CPS

Quelles sont les différentes cartes, les CPX ?



Carte CPS

Comment activer la carte CPS, notamment pour accéder au SI-DEP ?



Prérequis

- Carte CPS actualisée depuis mois de trois ans
- Ordinateur avec lecteur port USB ou téléphone portable type smartphone avec un lecteur de QR Code
- Code d'accès au téléchargement d'application sur AppStore ou GooglePlay

***Questionnaire infirmiers**
pour remonter les demandes de création de compte directement dans SI-DEP :
Demande d'accès à SI-DEP (aphp.fr)