présanse
PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL

ACTUALITES

Loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail et ses décrets d'application

Visioconférence du 25 mai 2022

Etat des lieux - Décrets d'application

Loi du 2 août 2021 – Décrets attendus/ parus		
Sujet	Texte attendu	Date de publication annoncée
Missions, composition, organisation, fonctionnement— L. 4641-2-1 (COCT, CNPST) **Missions, composition, organisation, fonctionnement— L. 4641-6 (CROCT)**	Décret en Conseil d'Etat pour définir la composition, l'organisation et le fonctionnement. Décret en Conseil d'Etat pour définir la composition, l'organisation et le fonctionnement.	PARU
Délai de l'offre socle — L. 4622-9 **Définition de l'offre socle — L. 4622-9-3**	Décret sur le délai de l'offre socle. CNPST : Décret en Conseil d'Etat si délai dépassé pour définir l'offre.	PARU
Délai référentiel et principes de certification — L. 4622-9-3 **Proposition référentiel et principe de certification — L. 4622-9-3**	Décret sur le délai de livraison du référentiel et principes de certification. Décret en Conseil d'Etat si défaut de respect de livraison du référentiel et des principes de certification.	30 juin 2022
Composition du Conseil d'Administration — L. 4622-11	Décret sur le délai de détermination du conseil d'administration.	Aucun décret ne sera publié sur la composition du conseil d'administration. Les dispositions issues de la loi du 2 août 2021 sont applicables depuis le 31 mars 2022.

Etat des lieux - Décrets d'application

Conditions de délégation — L. 4622-8	Décret en Conseil d'Etat sur les conditions de délégation du médecin du travail aux autres professionnels	PARU
Recours au médecin praticien correspondant — L. 4623-1	Arrêté fixant le modèle de protocole de collaboration Décret fixant la date d'application du recours au médecin praticien correspondant	avant le 1er janvier 2023
Date d'application formation infirmier en santé au travail — L. 4623-10, Contenu formation — L. 4623-10 **Modalité d'application section infirmier — L. 4623-10** **Pratique avancée — L. 4310-1 Code de Santé publique**	Décret en Conseil d'Etat sur la formation spécifique en santé au travail des infirmiers, entrée en vigueur des obligations de formation Décret en Conseil d'Etat sur les modalités d'application de la section sur les infirmiers en santé au travail Décret fixant les modalités d'application de la pratique avancée	31 mars 2023
Travailleurs indépendants — L. 4621-3	Décret sur les modalités de suivi des travailleurs indépendants	PARU
Conditions des rendez-vous de liaison — L. 1226-1-3 **Délai d'arrêt pour visite de reprise —L. 4624-2-3** **Conditions pour visite de reprise —L. 4624-2-4** **Durée d'arrêt pour visite de prépreprise — L. 4624-2-4**	Décret sur la durée de l'arrêt de travail pouvant générer un rendez-vous de liaison Décret sur le délai exigible pour la visite de reprise par le médecin Décret sur les conditions générant une visite de reprise par le médecin Décret sur la durée d'arrêt générant une visite de prépreprise par le médecin	PARU PARU PARU PARU

Etat des lieux - Décrets d'application

Surveillance post exposition ou post professionnelle — L. 4624-2-1	Décret n°2021-1065 du 9 août 2021 Décret n° 2022-696 du 26 avril 2022 Décret n° 2022-372 du 16 mars 2022	PARU
Agrément cahier des charges — L. 4622-6-1 **Diminution durée agrément — L. 4622-6-1**	Décret sur le cahier des charges de l'agrément. Décret fixant les modalités de diminution de la durée de l'agrément.	30 juin 2022
Cotisation offre socle — L. 4622-6 **Condition de transmission des documents à l'employeur — L. 4622- 16-1**	Décret sur le pourcentage d'écartement à la cotisation moyenne. Décret sur les conditions de transmission et publicité des documents sur l'offre et la cotisation.	pas de délai fixé
Modalités de pratique médicale à distance — L. 4624-1	Décret en Conseil d'Etat sur les modalités de pratique à distance.	PARU
Suivi conjoint service inter-service autonome — L. 4622-5-1	Décret sur la durée et la nature des activités des entreprises pouvant être suivies conjointement par les services de l'entreprise extérieure et de l'entreprise utilisatrice.	PARU
Suivi mutualisé — L. 4624-1-1	Décret précisant les modalités permettant de mutualiser le suivi des travailleurs occupant des emplois identiques	pas de délai fixé
HAS — Contenu Santé Travail du DMP **INS / Volet DMST/ DMP / Interopérabilité— L. 4624-8**	Décret en Conseil d'Etat concernant le volet santé travail du DMP et la mise en œuvre de l'utilisation de l'INS au sein du DMST Décret en Conseil d'Etat relatif à la non-transmission des informations du DMP aux Prud'hommes Décret fixant la date d'accès au DMP Décret fixant la date d'utilisation de INS en santé au travail	Avant le 1er Janvier 2024

Etat des lieux - Décrets d'application

PDP **L. 315-4 Code Sécurité sociale** **L. 4622-2-1 Code du Travail** **L. 323-3-1 Code Sécurité sociale**	Décret relatif aux conditions de déclenchement de transmission des arrêts de travail de la CPAM au SPSTI. Décret relatif aux conditions de transmission des informations en lien avec la prévention de la désinsertion professionnelle de la CPAM au SPSTI. Décret en Conseil d'Etat sur le contenu des informations transmises et les conditions de transmission de la CPAM au SPSTI. Décret relatif aux modalités de transmission des informations du SPSTI à la CPAM	1er janvier 2024
Essai encadré	Décret relatif à l'organisation de l'essai encadré.	PARU
Modalités d'application de la convention de rééducation professionnelle donnant lieu à indemnités L. 5123-3-1	Décret en Conseil d'Etat sur les modalités d'application de la convention de rééducation professionnelle donnant lieu à indemnités.	PARU

Etat des lieux - Décrets d'application

Portail numérique du Document Unique — L. 4121-3-1 **Modalités de conservation et de mise à disposition / liste des personnes et instances y ayant accès** **Délai et modalités du cahier des charges du déploiement et du fonctionnement du portail numérique / statut de l'organisme gestionnaire du portail numérique**	Décret en Conseil d'Etat sur les modalités de conservation et de mise à disposition et fixant la liste des personnes et instances y ayant accès. Proposition d'employeurs cahier des charges du déploiement et du fonctionnement du portail numérique (modalités et délais) et fixant les statuts de l'organisme gestionnaire du portail. Décret en Conseil d'Etat en cas de non-respect des délais prévus par décret.	PARU
Passeport de prévention — L. 4141-5	Si le délai de 6 mois post parution du Décret CNPST est dépassé et au plus tard le 1er octobre 2022 : un Décret en Conseil d'Etat fixant les modalités de mise en œuvre et les conditions de mise à disposition du passeport de prévention.	Avant le 1er octobre 2022
Modalités de prise en charge de la formation santé au travail, sécurité et conditions de travail — L. 2315-22-1	Décret en Conseil d'Etat précisant les modalités de prise en charge de la formation santé au travail, sécurité et conditions de travail.	PARU

Etat des lieux - Décrets d'application

Portail numérique du Document Unique — L. 4121-3-1 **Modalités de conservation et de mise à disposition / liste des personnes et instances y ayant accès** **Délai de et modalités du cahier des charges du déploiement et du fonctionnement du portail numérique / statut de l'organisme gestionnaire du portail numérique**	Décret en Conseil d'Etat sur les modalités de conservation et de mise à disposition et fixant la liste des personnes et instances y ayant accès. Proposition d'employeurs cahier des charges du déploiement et du fonctionnement du portail numérique (modalités et délais) et fixant les statuts de l'organisme gestionnaire du portail. Décret en Conseil d'Etat en cas de non-respect des délais prévus par décret.	PARU
Passeport de prévention — L. 4141-5	Si délai de 6 mois post parution Décret CNPST dépassé et au plus tard le 1er octobre 2022 un Décret en Conseil d'Etat fixant les modalités de mise en œuvre et les conditions de mise à disposition du passeport de prévention	Avant le 1er octobre 2022
Modalité de prise en charge de la formation santé au travail, sécurité et conditions de travail — L. 2315-22-1	Décret en Conseil d'Etat précisant les modalités de prise en charge de la formation santé au travail, sécurité et conditions de travail	PARU

Actualités juridiques – Sommaire (1/2)

1) Définition et déclinaison de l'offre des SPSTI :

- **Décret n° 2022-653 du 25 avril 2022** relatif à l'approbation de la liste et des modalités de l'ensemble socle de services des services de prévention et de santé au travail interentreprises
- **Décret n° 2022-681 du 26 avril 2022** relatif aux modalités de prévention des risques professionnels et de suivi en santé au travail des travailleurs indépendants, des salariés des entreprises extérieures et des travailleurs d'entreprises de travail temporaire

2) Suivi individuel de l'état de santé (par type de visite) :

- **Décret n° 2022-372 du 16 mars 2022** relatif à la surveillance post-exposition, aux visites de préreprise et de reprise des travailleurs ainsi qu'à la convention de rééducation professionnelle en entreprise
- **Décret n° 2022-373 du 16 mars 2022** relatif à l'essai encadré, au rendez-vous de liaison et au projet de transition professionnelle
- **Décret n° 2022-696 du 26 avril 2022** relatif à la surveillance médicale post-professionnelle des salariés ayant été exposés à certains facteurs de risques professionnels
- **Décret n° 2022-679 du 26 avril 2022** relatif aux délégations de missions par les médecins du travail, aux infirmiers en santé au travail et à la télésanté au travail

Actualités juridiques – Sommaire (2/2)

3) Cellule PDP : Instruction DGT du 26 avril 2022

4) Point divers : vaccination infirmier, changement de spécialité médicale, fonction publique territoriale, simulateur de charge de travail de l'équipe pluridisciplinaire :

- **Décret n° 2022-658 du 25 avril 2022** modifiant le décret n° 2017-535 du 12 avril 2017 relatif aux conditions d'accès des médecins en exercice au troisième cycle des études de médecine et Arrêté du 25 avril 2022 relatif aux modalités d'accès des médecins en exercice au troisième cycle des études de médecine
- **Décret n°2022-610 du 21 avril 2022** relatif aux compétences vaccinales des infirmiers et des pharmaciens d'officine **et** Arrêté du 21 avril 2022
- **Décret n°2022-551 du 13 avril 2022** relatif aux services de médecine de prévention dans la fonction publique territoriale

1) Définition et déclinaison de l'offre des SPSTI – (1/4)

- **Décret n° 2022-653 du 25 avril 2022 relatif à l'approbation de la liste et des modalités de l'ensemble socle de services des services de prévention et de santé au travail interentreprises**

Texte intégral sur Légifrance

Article L.4622-9-1 du code du travail : fournir un ensemble socle de services qui doit couvrir l'intégralité des missions, dont la liste et les modalités sont définies par le CNPST et « ***approuvée par voie réglementaire* ».**

Liste explicite d'exceptions :

« 1° A l'offre de services complémentaires mentionnée à l'article L. 4622-9-1 du code du travail ;
2° A l'offre spécifique de services en matière de prévention des risques professionnels, de suivi individuel et de prévention de la désinsertion professionnelle prévue à l'article L. 4621-3 du code du travail ;
3° Aux compétences des membres de l'équipe pluridisciplinaire prévues au chapitre III du titre II du livre VI de la quatrième partie du code du travail ;
4° Aux conditions dans lesquelles le médecin du travail peut déléguer certaines missions en application de l'article L. 4622-8 du code du travail ;
5° A l'administration, à l'organisation et à la gestion des services de santé et de prévention au travail, qui relèvent du conseil et de la commission prévus aux articles L. 4622-11 et L. 4622-12 du code du travail ;
6° A l'ensemble des documents dont la liste est prévue à l'article L. 4622-16-1 du code du travail ».

1) Définition et déclinaison de l'offre des SPSTI – (2/4)

→ **Seraient applicables** les dispositions suivantes :

I. – Domaine d'application de l'offre socle

II. – Les objectifs : définir une offre de proximité, systématique et effective

V. – L'offre socle : une offre homogène et obligatoire *(sauf la 3ème colonne du tableau)*

Et demeure une incertitude quant au 5°) de la liste des exceptions : certains sujets relèveraient de la liberté statutaire et non de la définition de l'offre par le CNPST

1) Définition et déclinaison de l'offre des SPSTI – (3/4)

- **Décret n° 2022-681 du 26 avril 2022 relatif aux modalités de prévention des risques professionnels et de suivi en santé au travail des travailleurs indépendants, des salariés des entreprises extérieures et des travailleurs d'entreprises de travail temporaire**

Tarification libre et AG

Travailleurs indépendants :

Les travailleurs indépendants peuvent s'affilier au service de prévention et de santé au travail interentreprises de leur choix (C. trav., a**rt. L.4621-3 du Code du travail)** dès à présent.

Chaque service de prévention et de santé au travail interentreprises propose aux travailleurs indépendants une offre spécifique de services en matière de prévention des risques professionnels, de suivi individuel et de prévention de la désinsertion professionnelle, **dont il détermine le contenu pour l'adapter aux besoins de ces travailleurs.**

L'offre spécifique de services proposée par le service de prévention et de santé au travail interentreprises et la grille tarifaire de celle-ci prévue à L. 4622-6 **sont rendus publics par tout moyen**. (C. trav., Art. D. 4622-27-2).

L'affiliation à l'offre spécifique de services mentionnée à l'article L. 4621-3 du travailleur indépendant au service de prévention et de santé au travail interentreprises de son choix **est d'une durée minimale d'un an.**

Le renouvellement de cette affiliation ne peut se faire de manière tacite (C. trav., art. D. 4622-27-3).

1) Définition et déclinaison de l'offre des SPSTI – (4/4)

Quelle application opérationnelle ?

***Entreprises extérieures (*Art. L. 4622-5-1 Code du travail)**

Nouvel art. D. 4625-34-1.-La prévention des risques professionnels prévue aux 1°, 1° bis, 2°, 4° et 5° de l'article L. 4622-2 auxquels sont exposés les salariés d'une entreprise extérieure est **assurée de manière conjointe dans le cadre de la convention** prévue à l'article L. 4622-5-1, dès lors que l'intervention au sein de l'entreprise revêt **un caractère permanent** ou **que les deux conditions cumulatives suivantes sont remplies :**
1° L'intervention à réaliser par les entreprises extérieures, y compris les entreprises sous-traitantes auxquelles elles peuvent faire appel, représente un nombre total d'heures de travail prévisible égal à au moins 400 heures sur une période inférieure ou égale à douze mois. Il en est de même dès lors qu'il apparaît, en cours d'exécution des travaux, que le nombre d'heures de travail doit atteindre 400 heures ;
2° L'intervention expose le travailleur à des risques particuliers pour sa santé ou sa sécurité ou pour celles de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail définis à l'article R. 4624-23, ou est réalisée dans les conditions du travail de nuit prévues à l'article L. 3122-5.

Entreprises de travail temporaire (article 2 du décret n° 2022-681 du 26 avril 2022)

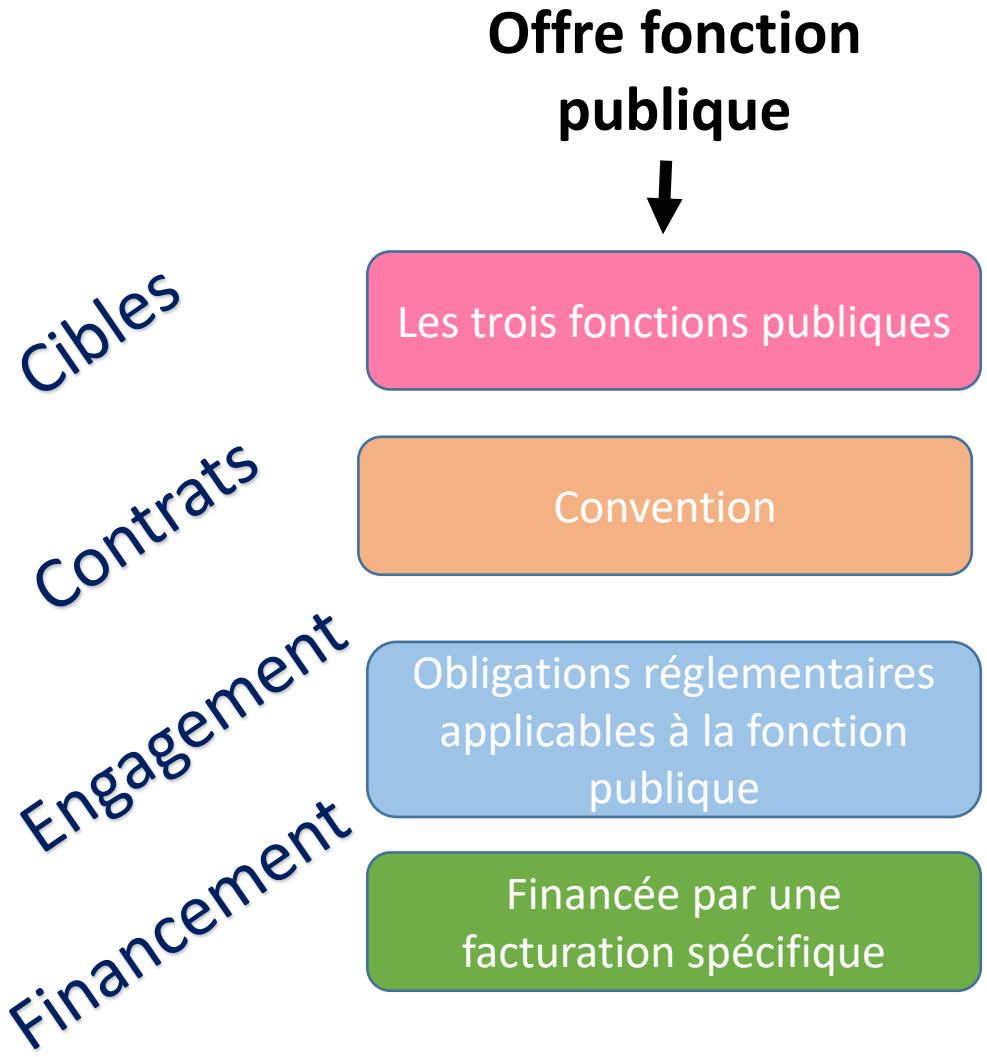
1° **A titre expérimental,** en application de l'article 24 de la loi du 2 août 2021 susvisée, les travailleurs temporaires peuvent bénéficier d'une **action de prévention collective** organisée par un service de prévention et de santé au travail avant leur affectation au poste ou en cours de mission, lorsqu'ils sont exposés aux mêmes risques professionnels, afin de les sensibiliser aux risques professionnels auxquels ils sont exposés ou sont susceptibles d'être exposés dans le cadre de leur mission, et à la prévention de ces risques.
Cette action de prévention collective est réalisée par un des professionnels de santé mentionnés au premier alinéa du I de l'article L. 4624-1 du code du travail, le cas échéant en lien avec des intervenants extérieurs qualifiés, selon des modalités précisées par un cahier des charges arrêté par le ministre chargé de la santé au travail ;
2° Au plus tard six mois avant le terme de l'expérimentation prévue à l'article 24 de la loi du 2 août 2021 susvisée, le ministre chargé de la santé au travail transmet un rapport final d'évaluation au Parlement, sur la base des bilans annuels d'évaluation fournis par les autorités administratives compétentes.

= Ne se substitue pas aux obligations relatives au suivi individuel de l'état de santé

Trois offres dans le respect des missions du L.4622-2 à distinguer

	Offre socle	Offre spécifique	Offre complémentaire
Cibles	Tous les adhérents et leurs salariés (et employeurs ns)	Indépendants volontaires Pas de compétences géo	Aux seuls adhérents du SPSTI
Contrats	Contrat d'adhésion	Contrat d'affiliation	Contrat de services
Engagement	Obligations réglementaires Indicateurs d'effectivité – Certification - Agrément	Engagement contractuel	Engagement contractuel
Financement	Financée par les cotisations mutualisées per capita	Financée par les prix de l'affiliation	Financée par la facturation des prestations

Un dernier cas de mobilisation potentielle des moyens du SPSTI



Temps d’échanges

2) Suivi individuel de l'état de santé – (1/16)

Type de visite	Visite de reprise	Visite de pré-reprise	Rdv de liaison
Conditions	• **Obligatoire** • **AT** : après 30 jours d'arrêt • **MP** : après chaque arrêt de travail • ***Accident non professionnel : après 60 jours d'arrêt de travail*** • ***Maladie non professionnel : après 60 jours d'arrêt de travail*** • **Maternité :** fin du congé maternité *→ application à partir du 31 mars 2022*	• Facultatif • Pour les arrêts de travail ***d'au moins 30 jours*** • ***La visite de pré-reprise n'est donc plus obligatoire pour les arrêts de plus de trois mois.*** *→ application à partir du 31 mars 2022*	• Facultatif • ***Arrêt de travail d'au moins 30 jours*** • ***Informer le salarié qu'il peut bénéficier d'actions de prévention de la désinsertion professionnelle*** *→ application à partir du 31 mars 2022*
Initiative	• Employeur • Salarié sous certaines conditions	• Travailleur • Médecin traitant • Médecin conseil • ***Médecin du travail***	• ***Employeur*** • ***Travailleur*** ***+ associant le SPSTI*** ***+ Possibilité d'associer le référent handicap (entreprises de plus de 300 salariés et tous les SPSTI)***
Délai	Au plus tard dans un délai de huit jours qui suivent cette reprise	Pendant l'arrêt de travail	*Pendant l'arrêt de travail*

2) Suivi individuel de l'état de santé – (2/16)

Type de visite	Visite de mi carrière *(C. trav., art. L. 4624-2-2)*	Visite post exposition/post prof (= visite de fin de carrière) *(C. trav., art. L, 4624-2-1)*
Conditions	• **Obligatoire** • ***Année civile des 45 ans du travailleur*** **(ou accord de branche).** Peut être organisée conjointement avec une autre visite médicale lorsque le travailleur doit être examiné par le médecin du travail dans les deux ans précédant l'échéance → *application à partir du 31 mars 2022*	• **Obligatoire** • ***Travailleurs exposés à des risques spécifiques (SIR)*** → *application à partir du 31 mars 2022*
Objectif	• De vérifier l'adéquation entre le poste de travail et l'état de santé du travailleur, • D'évaluer les risques de désinsertion professionnelle, • De sensibiliser chaque travailleur aux enjeux du vieillissement au travail et à la prévention des risques professionnels.	• Etablir un état des lieux des expositions, • Préconisation éventuelle de suivi post exposition ou post professionnel.

2) Suivi individuel de l'état de santé / PDP – (3/16)

- **Essai encadré :**

Il est ouvert aux salariés relevant du régime général, y compris aux salariés temporaires, aux apprentis et aux stagiaires de la formation professionnelle qui sont en arrêt de travail,

L'essai encadré est mis en œuvre à la demande du salarié après une évaluation globale de sa situation par la Carsat, avec l'accord du médecin traitant, du médecin-conseil de la CPAM et du médecin du travail (*article D.323-6-3 du code de la sécurité sociale*).
Il peut également lui être proposé par le service de prévention et de santé au travail

→ Ces nouvelles dispositions s'appliquent aux arrêts de travail en cours au 31 mars 2022.

- **Projet de transition professionnelle :**

A compter du 31 mars 2022, les conditions d'ancienneté posées par le Code du travail, ne s'appliquent pas pour un salarié ayant connu, quelle qu'ait été la nature de son contrat de travail et dans les 24 mois ayant précédé sa demande de projet de transition professionnelle, une absence au travail résultant d'une maladie professionnelle ou une absence au travail d'au moins 6 mois, consécutifs ou non, résultant d'un accident du travail, d'une maladie ou d'un accident non professionnel.

2) Suivi individuel de l'état de santé / PDP – (4/16)

- **La convention de rééducation professionnelle :**

La loi du 2 août 2021 a prévu un nouveau cadre juridique à la convention de rééducation professionnelle, en réaménageant l'ancien contrat de rééducation professionnelle et en l'étendant aux salariés non handicapés.

C'est une mesure d'accompagnement visant à éviter la désinsertion professionnelle, ouvert aux salariés, handicapés ou non, déclarés inaptes à l'issue d'un arrêt de travail ou dont le médecin du travail a identifié, dans le cadre de la visite de préreprise, un risque d'inaptitude.

Dans le code du travail, le dispositif est présenté comme une mesure d'accompagnement à laquelle participe la CPAM ou la caisse générale de sécurité sociale.

Mais le Ministère du travail a publié un « questions/réponses » qui va plus loin, en considérant notamment que les SPST peuvent le proposer, dans le cadre d'une visite de préreprise ou de reprise par exemple.

Temps d’échanges

2) Suivi individuel de l'état de santé – (5/16)

- **Décret n° 2022-679 du 26 avril 2022 relatif aux délégations de missions par les médecins du travail, aux infirmiers en santé au travail et à la télésanté au travail :**

Ce décret précise ainsi les modalités statutaires d'exercice de la profession d'infirmier en santé au travail notamment dans les services de prévention et de santé au travail. Il détermine également les conditions de délégation de certaines missions par les médecins du travail aux membres de l'équipe pluridisciplinaire, notamment au personnel infirmier. Il prévoit enfin les modalités de recours aux pratiques médicales et de soins à distance pour la mise en œuvre de la télésanté au travail.

→ Le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication, soit **le 28 avril 2022.**

2) Suivi individuel de l’état de santé – (6/16)

Article R4623-14 du Code du travail :

I.- Le médecin du travail assure personnellement l'ensemble de ses fonctions, dans le cadre des missions définies à l'article R. 4623-1. Elles sont exclusives de toute autre fonction dans les établissements dont il a la charge et dans le service interentreprises dont il est salarié.

II.- Le médecin du travail peut toutefois confier, dans le cadre de protocoles écrits, les visites et examens relevant du suivi individuel des travailleurs aux collaborateurs médecins et aux internes en médecine du travail.

Le médecin du travail peut également confier, selon les mêmes modalités, à un infirmier en santé au travail la réalisation des visites et examens prévus au chapitre IV du titre II du livre VI de la quatrième partie du présent code, ***à l'exclusion de l'examen médical d'aptitude et de son renouvellement mentionnés aux articles R. 4624-24 et R. 4624-25 et de la visite médicale mentionnée à l'article R. 4624-28-1, sous les réserves suivantes :***

1° Ne peuvent être émis que par le médecin du travail les avis, propositions, conclusions écrites ou indications reposant sur des éléments de nature médicale ;

2° Lorsqu'il l'estime nécessaire pour tout motif, notamment pour l'application du 1°, ou lorsque le protocole le prévoit, l'infirmier oriente, sans délai, le travailleur vers le médecin du travail qui réalise alors la visite ou l'examen.

III.- Le médecin du travail peut également confier des missions, à l'exclusion de celles mentionnées au II, aux personnels concourant au service de prévention et de santé au travail et, lorsqu'une équipe pluridisciplinaire a été mise en place, aux membres de cette équipe.

IV.- Les missions déléguées dans le cadre des II et III sont :

1° Réalisées sous la responsabilité du médecin du travail ;

2° Adaptées à la formation et aux compétences des professionnels auxquels elles sont confiées ;

3° Exercées dans la limite des compétences respectives des professionnels de santé déterminées par les dispositions du code de la santé publique pour les professions dont les conditions d'exercice relèvent de ce code ;

4° Mises en œuvre dans le respect du projet de service pluriannuel lorsque les missions sont confiées aux membres de l'équipe pluridisciplinaire.

2) Suivi individuel de l’état de santé – (7/16)

- **Toutes les visites et examens peuvent être confiés aux <u>collaborateurs médecins et internes sur protocole</u>** (« sans restriction ») :

Mais :

- Réalisées sous la responsabilité du médecin du travail (« autorité médicale »);
- Adaptées à la formation et aux compétences des professionnels auxquels elles sont confiées ;
- Exercées dans la limite des compétences respectives des professionnels de santé déterminées par les dispositions du code de la santé publique pour les professions dont les conditions d'exercice relèvent de ce code ;
- Mises en œuvre dans le respect du projet de service pluriannuel lorsque les missions sont confiées aux membres de l'équipe pluridisciplinaire.

2) Suivi individuel de l’état de santé – (8/16)

- Le médecin du travail peut également confier des missions (**toutes hors suivi individuel de l’état de santé**) **aux membres de l’équipe pluridisciplinaire** (sans protocole) mais :

- Réalisées sous la responsabilité du médecin du travail (« autorité médicale ») ;
- Adaptées à la formation et aux compétences des professionnels auxquels elles sont confiées ;
- Exercées dans la limite des compétences respectives des professionnels de santé déterminées par les dispositions du code de la santé publique pour les professions dont les conditions d'exercice relèvent de ce code ;
- Mises en œuvre dans le respect du projet de service pluriannuel lorsque les missions sont confiées aux membres de l'équipe pluridisciplinaire.

2) Suivi individuel de l'état de santé – (9/16)

A l'exclusion de l'examen médical d'aptitude et de son renouvellement (SIR) et de la visite post exposition/post professionnelle

- **<u>Infirmiers en santé au travail – Modalités de délégation- Entretien infirmier</u>**

Les infirmiers peuvent, pour leur part, également se voir confier la réalisation de visites ou examens relevant du suivi individuel des travailleurs sur protocole écrit, **mais :**

- **sans émettre d'avis, propositions, conclusions ou indications reposant sur des éléments de nature médicale.**
- lorsqu'il l'estime nécessaire pour tout motif, ou lorsque le protocole le prévoit, l'infirmier oriente, sans délai, le travailleur vers le médecin du travail qui réalise alors la visite ou l'examen.

ET

1° Réalisées sous la responsabilité du médecin du travail ;

2° Adaptées à la formation et aux compétences des professionnels auxquels elles sont confiées ;

3° Exercées dans la limite des compétences respectives des professionnels de santé déterminées par les dispositions du code de la santé publique pour les professions dont les conditions d'exercice relèvent de ce code ;

4° Mises en œuvre dans le respect du projet de service pluriannuel lorsque les missions sont confiées aux membres de l'équipe pluridisciplinaire.

2) Suivi individuel de l'état de santé – (10/16)

- **Infirmiers en santé au travail – Modalités de délégation- Entretien infirmier**

Lors de l'examen du décret portant sur les délégations des médecins aux infirmiers, le Conseil d'Etat aurait insisté sur le besoin de clarté quant au fait que les visites d'embauches et périodiques des salariés en SIR, notamment, doivent être assurées par le seul médecin du travail.

Initialement, nous avions communiqué de premiers commentaires juridiques précisant que l'infirmier pouvait se voir confié une partie de la visite des travailleurs en SIR, il convient donc désormais de considérer que pour les visites ne pouvant être déléguées ***un entretien infirmier peut précéder lesdites visites***.

La DGT annonce un Questions/Réponses de la DGT à paraître prochainement.

Article R4623-31

Un entretien infirmier peut être mis en place en accord avec le médecin du travail et sous sa responsabilité.

L'infirmier peut également participer à des actions en milieu de travail et d'information collectives conçues en collaboration avec le médecin du travail et validées par lui.

Les actions prévues par le présent article sont réalisées dans le respect des règles liées à l'exercice de la profession d'infirmier déterminées en application de l'article L. 4311-1 du code de la santé publique.

= mise en place facultative, pas d'attestation de suivi obligatoire

2) Suivi individuel de l'état de santé – (11/16)

Type de visites et examens	Professionnels concernés et documents remis
VIP	La VIP peut être réalisée par un infirmier en santé au travail sur protocole écrit. Dans ce cas, remise d'une attestation de suivi. Réorientation vers le médecin du travail si nécessaire et notamment en vue d'un éventuel avis médical et/ou aménagement de poste. (Présentiel/télésanté)
VIP périodique	La VIP périodique peut être réalisée par un infirmier en santé au travail sur protocole écrit. Dans ce cas, remise d'une attestation de suivi. Réorientation vers le médecin du travail si nécessaire et notamment en vue d'un éventuel avis médical et/ou aménagement de poste. (Présentiel/télésanté)
Visite embauche SIR	**La visite d'embauche pour les SIR ne peut pas être « déléguée » à l'infirmier en santé au travail.** Toutefois un entretien infirmier peut toujours être réalisé avant la visite médicale. (Présentiel/ télésanté)

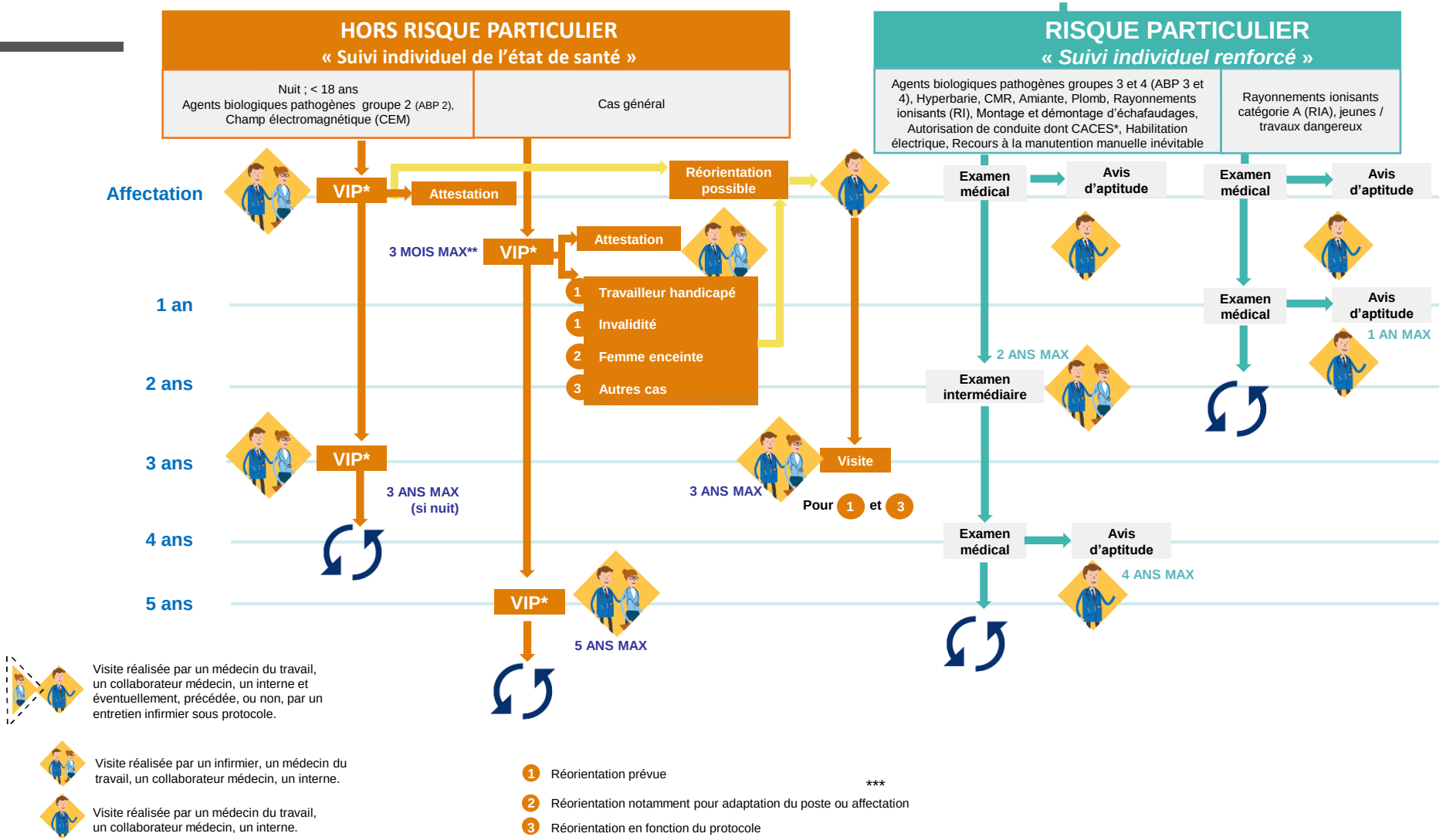
2) Suivi individuel de l'état de santé – (12/16)

Visite périodique SIR	**La visite périodique pour les SIR ne peut pas être « déléguée » à l'infirmier en santé au travail.** Toutefois un entretien infirmier peut toujours être réalisé avant la visite médicale. (Présentiel/ télésanté)
Visite de reprise	**Hors SIR** : **La visite de reprise peut être réalisée par un infirmier en santé au travail sur protocole écrit** conformément à l'article R. 4623-14 du Code du travail. Dans ce cas, remise d'une attestation de suivi. Réorientation vers le médecin du travail si nécessaire et notamment en vue d'un éventuel aménagement de poste **SIR**: délégation ? La DGT instruit ce point. (Présentiel/ télésanté)
Visite de pré-reprise	L'infirmier en santé au travail **peut réaliser une visite de pré-reprise sur protocole écrit** **OU** **La visite de pré-reprise n'est pas « déléguée » à l'infirmier en santé au travail.** Toutefois un entretien infirmier peut toujours être réalisé avant la visite médicale. (Présentiel/ télésanté)
Visite de mi-carrière	La visite de mi-carrière **peut être réalisée par un infirmier en santé au travail sur protocole écrit** conformément à l'article R. 4623-14 du Code du travail. Dans ce cas, remise d'une attestation de suivi. Réorientation vers le médecin du travail si nécessaire et notamment en vue d'un éventuel aménagement de poste. (Présentiel/télésanté)

2) Suivi individuel de l'état de santé – (13/16)

Visite post exposition/post professionnelle	La visite post exposition/post professionnelle **ne peut pas être « déléguée » à l'infirmier en santé au travail.** Toutefois un entretien infirmier peut toujours être réalisé avant la visite médicale. (Présentiel/ télésanté)
Visite à la demande (occasionnelle) auprès d'un professionnel de santé (Infirmier/interne/collaborateur médecin)	L'employeur et le salarié peuvent solliciter à tout moment une visite **auprès d'un professionnel de santé du SPSTI.** **Hors SIR**: **La visite peut être réalisée par un infirmier en santé au travail sur protocole écrit** dans les conditions posées par l'article R. 4623-14 du Code du travail. Remise d'une attestation de suivi Réorientation vers le médecin du travail si nécessaire et notamment en vue d'un éventuel avis médical. **SIR**: La visite ne peut pas être « déléguée » à l'infirmier en santé au travail**.** Toutefois un entretien infirmier peut toujours être réalisé avant la visite médicale (Présentiel/ télésanté)
Visite intermédiaire	Cette visite peut être réalisée par un infirmier en santé au travail sur protocole écrit dans les conditions posées par l'article R. 4623-14 du Code du travail. Dans ce cas, remise d'une attestation de suivi Réorientation vers le médecin du travail si nécessaire et notamment en vue d'un éventuel avis médical. (Présentiel/télésanté)

Suivi initial et périodique de l'état de santé sous l'autorité du médecin du travail AVANT la parution de la loi du 2 août 2021



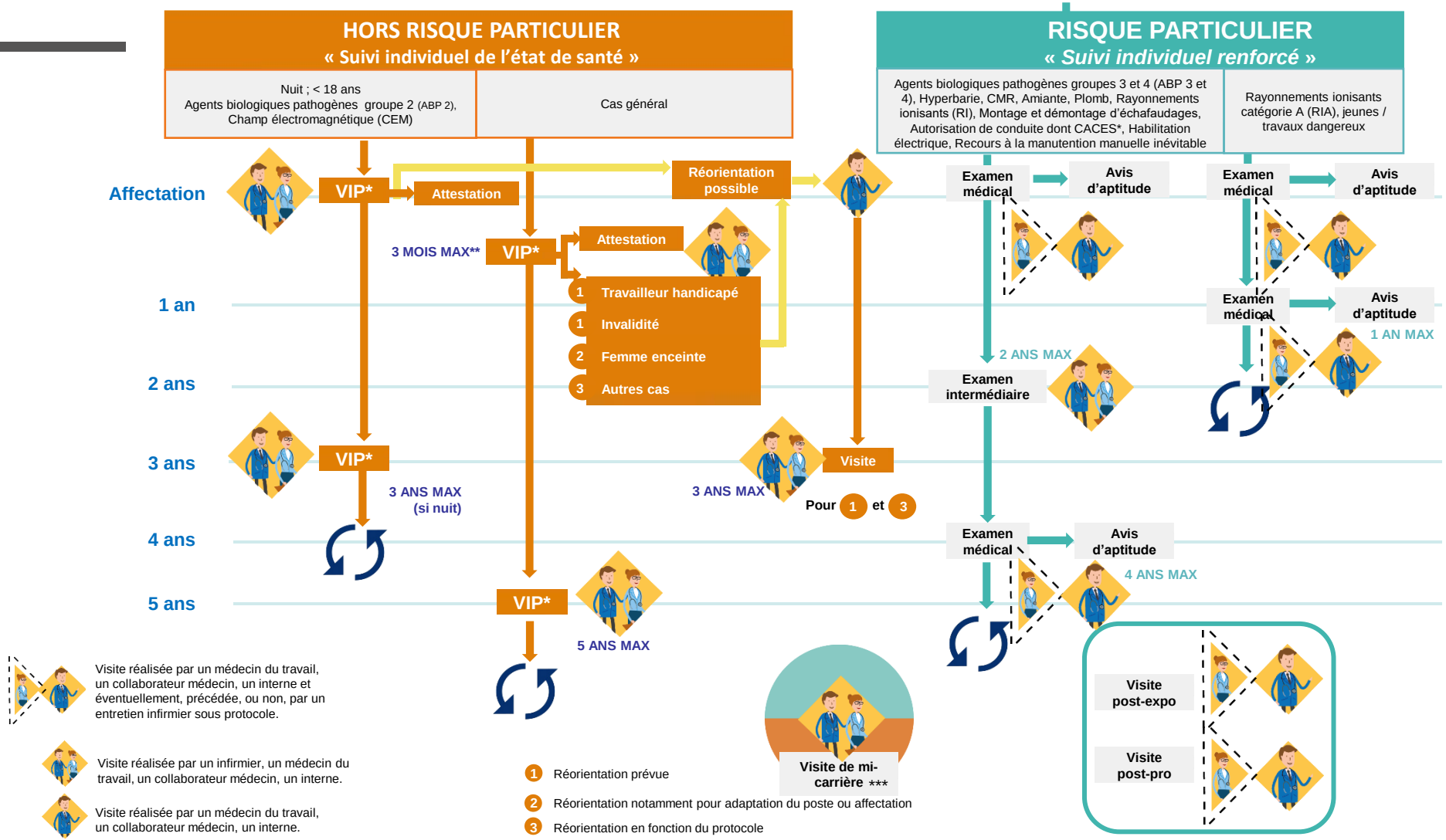
Visite par un professionnel de santé possible à tout moment, à la demande du salarié, de l'employeur, du médecin du travail.

Pour préserver la lisibilité du schéma, n'ont pas été traités ici les cas particuliers suivants : les associations intermédiaires, les apprentis, les mannequins, les saisonniers.

*CACES : Certificat d'Aptitude à la Conduite En Sécurité.
*VIP : Visite d'Information et de Prévention.
** A compter de la prise effective du poste.
*** VMC : peut être couplée avec une visite périodique

Version 3 : 18 mai 2022

Suivi initial et périodique de l'état de santé sous l'autorité du médecin du travail SUITE A la parution de la loi du 2 août 2021



Visite par un professionnel de santé possible à tout moment, à la demande du salarié, de l'employeur, du médecin du travail.

Pour préserver la lisibilité du schéma, n'ont pas été traités ici les cas particuliers suivants : les associations intermédiaires, les apprentis, les mannequins, les saisonniers.

*CACES : Certificat d'Aptitude à la Conduite En Sécurité.
*VIP : Visite d'Information et de Prévention.
** A compter de la prise effective du poste.
*** VMC : peut être couplée avec une visite périodique

Version 3 : 18 mai 2022

2) Suivi individuel de l'état de santé – (14/16)

Focus sur les visites à la demande du salarié : information de l'employeur

- **Pendant l'arrêt de travail** : seul l'examen de pré-reprise est réglementairement prévu pendant un arrêt de travail

= Le médecin du travail informe l'employeur et le médecin conseil des recommandations, sauf si le travailleur s'y oppose. L'opposition du travailleur porte donc sur la transmission des recommandations du médecin du travail. L'employeur a bien connaissance de la réalisation de la visite.

- **Pendant l'exécution du contrat de travail**

= les visites réalisées par un SPSTI sont **conditionnées par l'existence d'un contrat de travail.** En effet, les SPSTI ne sont que la structure mutualisée des moyens permettant à un employeur d'assurer son obligation de préservation de la santé de ses salariés.

= **aucune visite (ou examens médicaux) organisée par le Code du travail ne peut être confidentielle et ignorée de l'employeur.** En revanche, il est entendu que le contenu des échanges ou le motif de la demande demeurent couverts par le secret médical.

= l'employeur est tenu d'une obligation de sécurité de résultat en matière de santé et de sécurité et doit, à ce titre, mettre en œuvre et assurer l'effectivité du suivi individuel de l'état de santé de ses salariés

= Visites médicales - temps de travail effectif - R. 4624-39 du Code du travail

2) Suivi individuel de l'état de santé – (15/16)

Des positions divergentes :

- **CNOM** : lettre du 21 avril 2022 Dr SIMON

« *Dès lors qu'une visite :*

- *ne relève pas des consultations et visites obligatoires prévues par le code du travail (dont l'employeur a nécessairement connaissance),*
- *a lieu en dehors du temps de travail du salarié, l'employeur n'a pas à être à en connaitre* »

- **Ministère du travail : Q/R**

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

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

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

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

2) Suivi individuel de l'état de santé – (16/16)

Télésanté : Le Décret crée un régime réglementaire dédié à la « télésanté au travail ».

- **Toutes les visites et examens** sont concernés
- La pertinence de la réalisation à distance d'une visite ou d'un examen est appréciée par **le seul professionnel de santé**
- **Le consentement** du travailleur doit être recueilli par tout moyen et consigné au sein de son dossier médical en santé au travail. Le cas échéant, le consentement du travailleur à ce que participe à cette visite ou à cet examen son médecin traitant ou un professionnel de santé de son choix
- Et **la confidentialité des échanges** doit être assurée (+ conditions sonores et visuelles), mise à disposition d'un local adapté si nécessaire.

Si le professionnel de santé constate au cours d'une visite ou d'un examen réalisé à distance qu'une consultation physique avec le travailleur ou qu'un équipement spécifique non disponible auprès du travailleur est nécessaire, une nouvelle visite est programmée en présence de ce dernier dans les meilleurs délais et, le cas échéant, dans les délais prévus pour l'intervention des actes de suivi individuel de l'état de santé par le présent code.

Temps d’échanges

3) Cellule PDP- une instruction précise sa mise en œuvre – (1/4)

Nouveau Art. L. 4622-8-1 Code du travail - Cellule pluridisciplinaire de prévention de la désinsertion professionnelle chargée :

- De proposer des actions de sensibilisation ;
- D'identifier les situations individuelles ;
- De proposer, en lien avec l'employeur et le travailleur, les mesures individuelles prévues à l'article L. 4624-3 ;
- De participer à l'accompagnement du travailleur éligible au bénéfice des actions de prévention de la désinsertion professionnelle prévues à l'article L. 323-3-1 du code de la sécurité sociale.
- De procéder à l'information prévue à l'article L. 4622-2-1 du présent code.

La cellule est **animée et coordonnée par un médecin du travail ou par un membre de l'équipe pluridisciplinaire désigné par lui et agissant sous sa responsabilité**. Le CPOM fixe des exigences minimales relatives à sa composition.

La cellule collabore avec les professionnels de santé chargés des soins, le service du contrôle médical les organismes locaux et régionaux d'assurance maladie et le service social, les acteurs chargés du dispositif d'emploi accompagné défini à l'article L. 5213-2-1 du présent code, les acteurs de la compensation du handicap et les acteurs de la préorientation et de la réadaptation professionnelles et les organismes intervenant en matière d'insertion professionnelle.
Elle peut être mutualisée, sur autorisation de l'autorité administrative, entre plusieurs services de prévention et de santé au travail agréés dans la même région.

3) Cellule PDP : une instruction précise sa mise en œuvre – (2/4)

Une instruction de la DGT (direction générale du travail) et de la Cnam, datée du 26 avril 2022, précise leur composition et fonctionnement. Elle rappelle aussi leurs missions, qui sont prévues à l'article L. 4622-8-1 du code du travail.

L'instruction détaille notamment comment la cellule doit travailler avec les autres acteurs du maintien en emploi, précisant qui prend en charge la mise en place du parcours du travailleur identifié comme étant à risque de désinsertion, selon s'il est détecté avant l'arrêt de travail, ou au cours de l'arrêt.

La cellule PDP devra se doter « d'outils de pilotage et d'évaluation des parcours en lien avec les exigences du projet du service, du CPOM (contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens), du PST4 et de la certification ». Ces données devront notamment permettre de *« disposer d'indicateurs en matière de repérage des entreprises appartenant aux secteurs les plus concernés ».*

La composition de la cellule devra figurer dans le CPOM conclu entre la Carsat, la Dreets et le SPSTI. Pour rappel, les CPOM sont actuellement en cours de renégociation. L'instruction rappelle que « *les CPOM de troisième génération entreront en vigueur au plus tard le 1er janvier 2023, sur la base d'une nouvelle instruction qui en précisera le cadre et les modalités* ».

3) Cellule PDP : une instruction précise sa mise en œuvre – (3/4)

Qui est concerné?

Quelles sont les missions de la cellule ?

accompagnement individuel

accompagnement collectif

Comment la cellule est-elle composée?

Quelles sont les relations de la cellule PDP du SPSTI avec les autres équipes pluridisciplinaires du Service?

Comment la cellule PDP du SPSTI travaille-t-elle avec ses partenaires?

Salariés détectés après l'arrêt de travail

Salariés détectés au cours de l'arrêt de travail

Quelle place pour le CPOM?

De quels outils de pilotage et d'évaluation la cellule PDP doit-elle se doter?

Quels sont les dispositifs à disposition de la cellule?

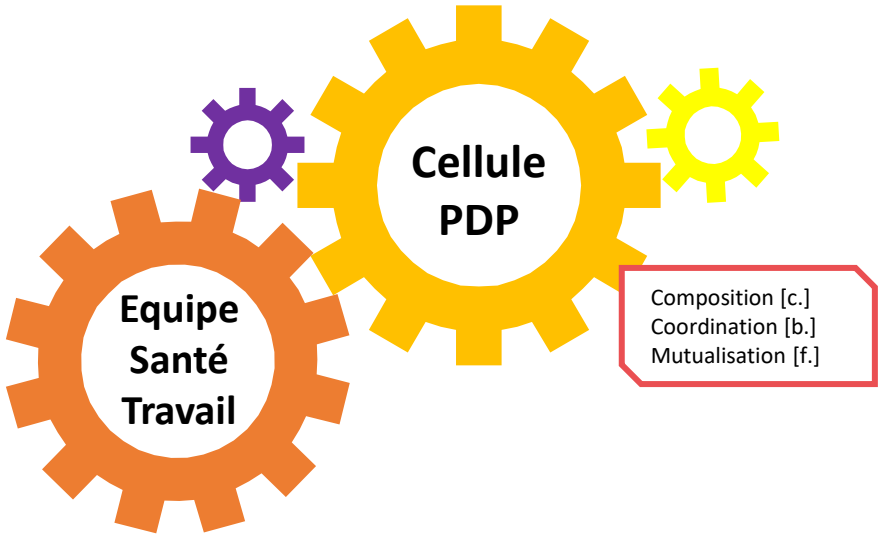
Est-il possible de mutualiser une cellule PDP entre plusieurs SPSTI?

3) Groupe de travail PDP – (4/4)

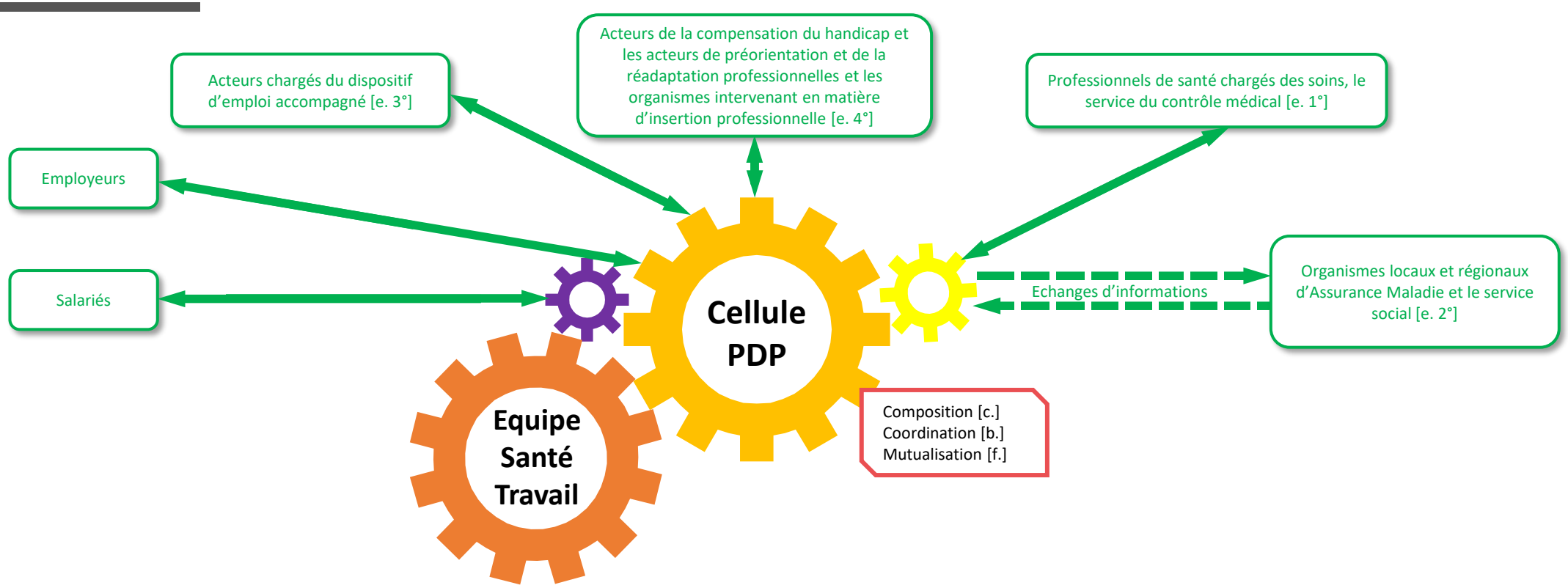
Seront mis à disposition les livrables suivants :

- une fiche technique sur le contexte législatif, réglementaire, PNST 4 de la cellule PDP dans un SPSTI,
- un schéma des relations envisagées de la cellule PDP,
- une liste d'indicateurs qui pourrait être partagée,
- des schémas de parcours de maintien en emploi,
- des exemples de supports de suivi de parcours de maintien en emploi en format numérique ou papier.

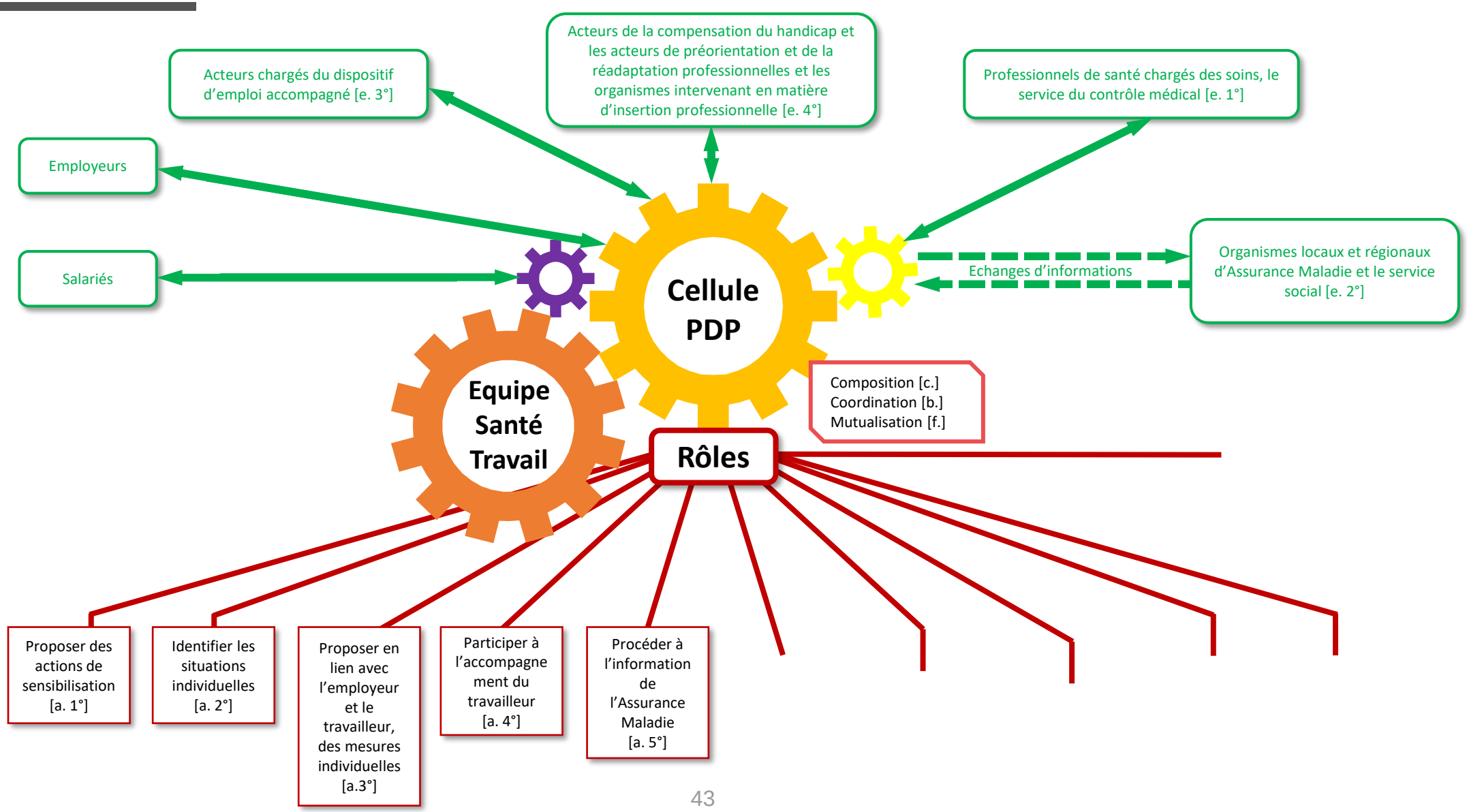
Accompagnement personnalisé des travailleurs à risque de désinsertion professionnelle



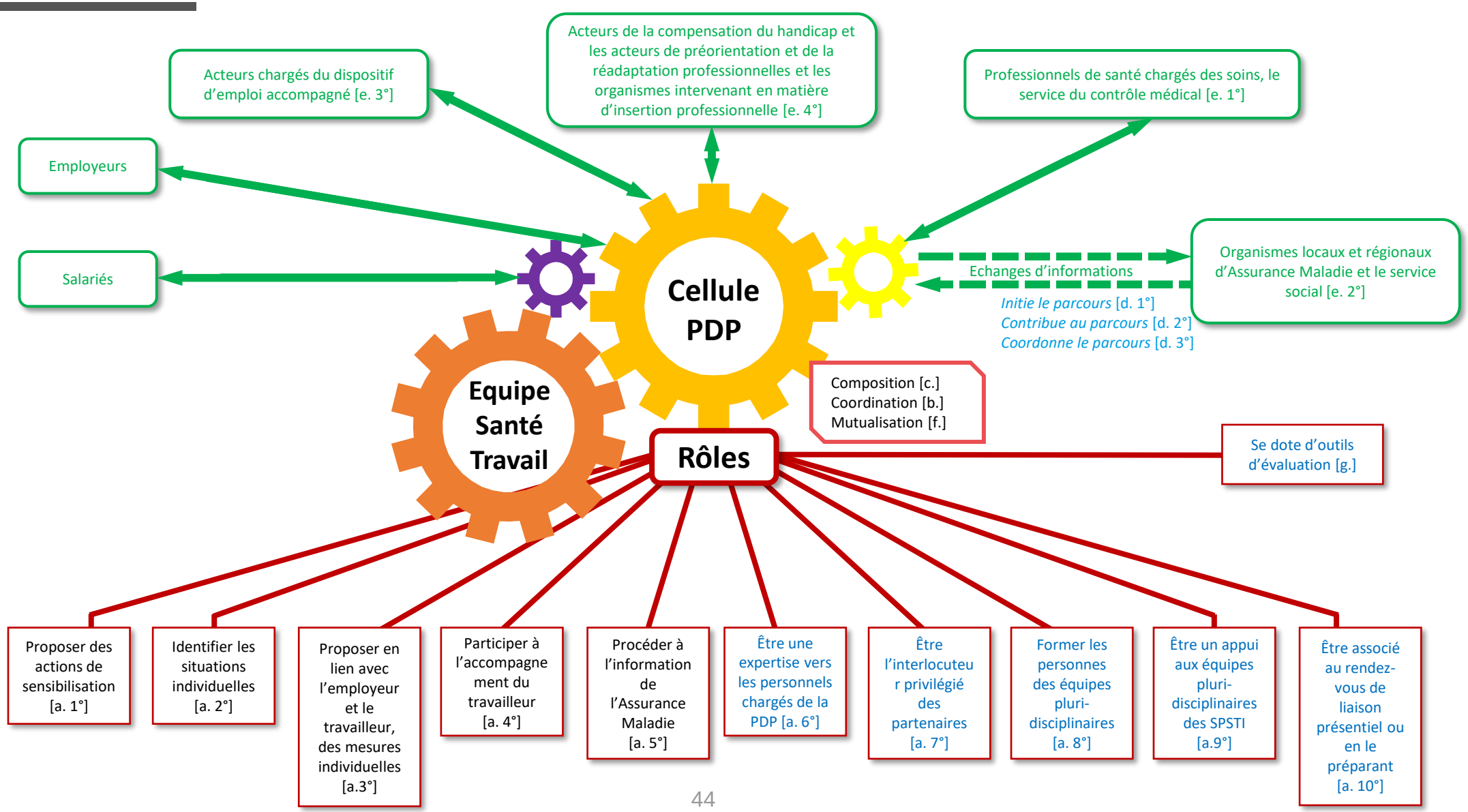
Accompagnement personnalisé des travailleurs à risque de désinsertion professionnelle



Accompagnement personnalisé des travailleurs à risque de désinsertion professionnelle



Accompagnement personnalisé des travailleurs à risque de désinsertion professionnelle



Temps d’échanges

4) Points divers

- Vaccination infirmier
- Changement de spécialité médicale
- Fonction publique territoriale
- Simulateur de charge de travail de l’équipe pluridisciplinaire

Vaccination et Compétence Infirmière – (1/3)

- **Décret n°2022-610 du 21 avril 2022** relatif aux compétences vaccinales des infirmiers et des pharmaciens d'officine + **Arrêté du 21 avril 2022**

- **La compétence vaccinale des infirmiers a été élargie** dans le cadre de leur rôle **propre (pas de protocole médical préalable)**

- **Précédemment** : - limitée à la seconde injection antigrippale, au bénéfice de certaines personnes seulement, dans le cadre de leur rôle propre, ou,

  - plus généralement sur protocole ou prescription médicale en application de l'article R. 4311-7 du code de la santé publique (listant les actes infirmiers conditionnés à un conseil médical).

(hors le régime juridique exceptionnel de lutte contre la pandémie)

Vaccination et Compétence Infirmière – (2/3)

- **Quelles vaccinations (Décret n°2022-610 du 21 avril 2022)** :

« 1° Vaccination contre la grippe saisonnière ;
2° Vaccination contre la diphtérie ;
3° Vaccination contre le tétanos ;
4° Vaccination contre la poliomyélite ;
5° Vaccination contre la coqueluche ;
6° Vaccination contre les papillomavirus humains ;
7° Vaccination contre les infections invasives à pneumocoque ;
8° Vaccination contre le virus de l'hépatite A ;
9° Vaccination contre le virus de l'hépatite B ;
10° Vaccination contre le méningocoque de sérogroupe A ;
11° Vaccination contre le méningocoque de sérogroupe B ;
12° Vaccination contre le méningocoque de sérogroupe C ;
13° Vaccination contre le méningocoque de sérogroupe Y ;
14° Vaccination contre le méningocoque de sérogroupe W ;
15° Vaccination contre la rage.
Pour ces vaccinations, l'infirmier ou l'infirmière utilise des vaccins monovalents ou associés. »

Vaccination et Compétence Infirmière – (3/3)

- **Au bénéfice de qui :**

« L'infirmier ou l'infirmière peut administrer la vaccination mentionnée au 1° de l'article (c'est-à-dire contre la grippe saisonnière) aux :

1° Personnes majeures pour lesquelles cette vaccination est recommandée dans le calendrier des vaccinations en vigueur, à l'exception des personnes présentant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure ;

2° Personnes majeures non ciblées par les recommandations vaccinales en vigueur, à l'exception des personnes présentant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure ;

3° Personnes mineures âgées de 16 ans et plus pour lesquelles cette vaccination est recommandée dans le calendrier des vaccinations en vigueur, à l'exception des personnes présentant des antécédents de réaction allergique sévère à l'ovalbumine ou à une vaccination antérieure ».

(…)

« L'infirmier ou l'infirmière peut administrer les vaccinations mentionnées aux 2° à 15° du I de l'article (c'est-à-dire toute la liste sauf la grippe saisonnière) aux :

1° Personnes mineures âgées de 16 ans et plus pour lesquelles ces vaccinations sont recommandées dans le calendrier des vaccinations en vigueur ,

2° Personnes majeures pour lesquelles ces vaccinations sont recommandées dans le calendrier des vaccinations en vigueur. ».

Changement de Spécialité Médicale – (1/4)

- **Décret n° 2022-658 du 25 avril 2022** modifiant le décret n° 2017-535 du 12 avril 2017 relatif aux conditions d'accès des médecins en exercice au troisième cycle des études de médecine
- **Arrêté du 25 avril 2022** relatif aux modalités d'accès des médecins en exercice au troisième cycle des études de médecine

Entrée en vigueur : à **compter du 1er janvier 2023**

Les conditions d'accès des **médecins en exercice** au troisième cycle des études de médecine sont précisées.

Cette postulation nouvelle permet ainsi à un praticien de n'importe quelle spécialité d'en changer après trois ans.

Cette procédure est plus générale que celle, spécifique, du collaborateur médecin en médecine du travail et constitue une entrée supplémentaire pour obtenir la qualification requise.

Changement de Spécialité Médicale – (2/4)

- Le principe :

Les médecins en exercice pourront postuler au troisième cycle des études de médecine pour suivre :

- une formation conduisant à **la délivrance d'un diplôme d'études spécialisées d'une spécialité différente de celle dans laquelle ils sont qualifiés**. Dans ce cadre, ils peuvent aussi être autorisés à suivre une option ou une formation spécialisée transversale (formation complémentaire listée accessibles selon un nombre de postes prédéfinis),
- une option proposée dans le cadre de la formation du diplôme d'études spécialisées de la spécialité dans laquelle ils sont qualifiés,
- une formation spécialisée transversale.

Changement de Spécialité Médicale – (3/4)

- En pratique :

Un dossier de candidature pourra être déposé auprès de la **commission régionale de coordination de la spécialité**, **après trois années**, afin de prétendre à un autre DES ou, après une année, pour candidater à une option ou à une formation spécialisée transversale (lesquelles sont listées juridiquement).

Le **contrat de formation** est préparé par cette même commission et « définit les objectifs pédagogiques et le parcours de formation suivi au sein de la spécialité ». Il est établi entre l'étudiant de troisième cycle des études de médecine, le directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine et la commission locale de coordination de la spécialité.

Changement de Spécialité Médicale – (4/4)

DES nouveau en cours d'exercice

- **Après 3 ans d'exercice** dans sa spécialité
- DES **après 4 ans (dispense possible jusqu'à 2 ans)**

Collaborateur Médecin

- **Après 5 ans** d'inscription à l'Ordre *(conditions universitaires)*
- Qualification **après 4 ans**

Fonction Publique Territoriale

Rappel :

- Une convention avec un Service est expressément possible aux termes du Décret applicable à chacune des trois Fonctions Publiques
- Elle permet à la structure de droit public de lui confier le suivi de ses agents (sans être un adhérent participant avec voix délibérative aux instances du Service)
- Le Service assure le suivi issu des Décrets applicables à ces agents

- **Décret n°2022-551 du 13 avril 2022** relatif aux services de médecine de prévention dans la fonction publique territoriale

Initialement, le **Décret n°85-603 du 10 juin 1985**, a été modifié plusieurs fois jusqu'à celui-ci.

On retiendra, outre la disparition de la dénomination de « médecin du service de médecine préventive » au profit de « médecin du travail » que l'examen médical tous les deux ans pour ces agents devient une VIP tous les deux ans (hors surveillance médicale particulière).

Les agents fournissent à leur administration la preuve qu'ils ont satisfait à cette obligation (preuve libre).

En complément, on relèvera la consécration explicite des **visites à la demande** ainsi que celles des **pratiques à distance**, mais aussi, le **maintien de la facture des examens complémentaire à l'employeur.**

Temps d’échanges

Présentation du simulateur de la charge résultant de l’offre de service

Rappel sur la méthode et le calendrier des travaux

- **2 août 2021 : promulgation de la loi, introduction de la notion d'offre socle et complémentaire dans le corpus des textes**
- **Décembre 2021 : reprise des travaux de la Commission Offre et Innovation de Présanse pour traduire les exigences en termes de service à rendre en « charge de travail » et disposer d'éléments permettant d'approcher la faisabilité / la réalisation effective de l'offre attendue**
- **3 objectifs :**
  - ✓ **Disposer d'une approche quantitative objective de la charge de travail globale (nationale) résultant de l'offre, à discuter avec les pilotes.**
  - ✓ **Permettre les prises de conscience des acteurs sur l'état des lieux vs la cible à atteindre**
  - ✓ **Outiller les SPSTI pour faire des simulations au niveau local/ régional, et engager les réflexions sur les ressources et les leviers utiles à la réalisation de l'offre**

Rappel sur la méthode et le calendrier des travaux

- **Au total**
  - ✓ **3 réunions de la COI**
  - ✓ **des travaux collectifs et des tests avec des SSTI, débouchant sur un outil de simulation de la charge induite par l'offre de services**
- **Les limites de l'outil**
  - ✓ **Construit initialement à partir d'hypothèses sur l'offre de service, il intègre désormais les services décrits dans le décret « offre » tel que nous l'analysons**
  - ✓ **L'approche des volumes est tributaire des limites de la traçabilité actuelle et se fonde pour les nouveaux services sur des estimations**
  - ✓ **L'affectation des tâches aux acteurs n'est pas normée et peut différer largement d'un SPSTI à un autre**

Méthodologie : 1ère étape : Définition des hypothèses

- **Identifier puis saisir (zones en vert) les caractéristiques du SPSTI en termes de**
  - ✓ Population à suivre : nb de salariés suivis
  - ✓ Nb d'adhérents actifs et segmentation par taille, % de nouveaux adhérents
  - ✓ Absentéisme aux visites
  - ✓ Données RH : horaire d'un ETP, effectifs réels répartis par professionnel de la filière prévention, taux d'absentéisme des collaborateurs, « temps connexe »
- **Déterminer et saisir pour chaque service du suivi individuel les paramètres utiles aux calculs :**
  - ✓ Durée en minutes (telle que saisie dans le logiciel, telle qu'observée dans les faits, telle que souhaitable s'il existe un consensus)
  - ✓ Quels intervenants du SPSTI ?
- **Déterminer et saisir pour chaque service AMT les paramètres utiles :**
  - ✓ Durée en heures
  - ✓ Quels intervenants du SPSTI ?

Méthodologie : 2e étape- Approches des volumes de services et d'heures requises

- **Suivi individuel (onglet)**

  - ✓ **Réflexion/ définition des paramètres modifiables comme <u>par exemple</u> :**

  - ❑ *% de SIR parmi les salariés suivis*

  - ❑ *% des VIPI faites in fine par MDT*

  - ❑ *répartition des réalisations de visites entre différents professionnels (soit avec des chiffres n-1, soit estimations comme dans le cas des entretiens de liaison)*

  - ❑ *% des salariés suivis concernés par les entretiens avec psychologues ou assistants sociaux*

  - ❑ *% des salariés suivis concernés par la visite de mi-carrière (estimation)*

  - ❑ *…*

  - ✓ **Calcul des besoins en heures, par type de professionnel, sur la base des durées définies pour les services et de leur répartition et des paramètres modifiables saisis**

Méthodologie : 2e étape - Approches des volumes de services et d'heures requises

- **AMT (onglet)**

  - ✓ **Réflexion/ définition des paramètres modifiables comme <u>par exemple</u> :**

  - ❑ *Nb estimé de demandes de métrologie (chiffres n-1 ou en % des adhérents si connu)*

  - ❑ *Nb estimé de demandes pour intervention suite événements graves*

  - ❑ *Répartition en % du temps entre professionnels de la filière prévention du temps passé pour certains services (ex : Analyse de situation de travail ou autre étude de poste)*

  - ❑ *% des actions non tracées (« autres AMT ») par rapport aux autres actions réalisées : entre 10 et 15 % par exemple*

  - ❑ *…*

  - ✓ **Calcul des besoins en heures, par type de professionnel, sur la base des durées définies pour les services et de leur répartition et des paramètres modifiables saisis**

Méthodologie : 3e étape- Calcul des besoins en ETP et calcul des écarts aux ressources disponibles

- **Approche globale de la charge à réaliser en heures**
  - ✓ Répartition des heures par service à rendre
  - ✓ Répartition des heures requises par professionnel avec les répartitions choisies
  - ✓ Vérification automatique du « tiers temps »
  - ✓ Une restitution en % du temps alloué à chaque service par chaque métier est possible
- **Approche globale de la charge à réaliser en ETP**
  - ✓ Division du besoin total d'heures par les heures que fait un ETP (compte tenu de l'absentéisme saisi) … pour connaître le nb d'ETP requis
  - ✓ Rapprochement ETP requis / ETP disponibles et calcul des écarts => besoins de recrutement

Objectif : être en situation d'évaluer si l'effectivité du service à rendre dans le cadre de l'offre est accessible

Données d'entrée

- Typologie des entreprises adhérentes et de leurs salariés
- Effectifs actuels des SPSTI
- Répartition actuelle des temps de travail des SPSTI par type de professionnel
- Nombre actuel d'actions saisies (suivi et AMT)
- Temps moyens par action (suivi et AMT)
- Attendus pour un service rendu effectif dans le cadre de l'offre socle

Projections sur l'activité

- Nombre d'actions nécessaires pour l'effectivité du service rendu
- Identification des écarts entre le réel de l'activité et les objectifs d'effectivité du service à rendre
- Estimation des ressources nécessaires pour l'effectivité du service à rendre
- Identification des limites capacitaires

Projections sur les cotisations

- Alimentation des réflexions sur le coût et les modalités de la cotisation mutualisée pour couvrir l'ensemble socle de services

En conclusion

- **Le simulateur proposé permet une mise en évidence des besoins en RH compte tenu des organisations de travail actuelles**
- **Il reste nécessaire, en complément des actions de formation et de recrutement à mettre en œuvre, d'engager d'autres réflexions pour agir sur l'efficacité globale :**
  - ✓ Sur l'amélioration du SPSTI, son fonctionnement et ses outils
  - ✓ Sur l'amélioration de l'organisation : faire baisser le taux d'absentéisme aux visites par exemple
  - ✓ …

Perspectives / plan de communication 2022

Point sur notre programme de communication

Janvier | Février | Mars | Avril | Mai | Juin | Juillet | Août | Septembre | Octobre | Novembre | Décembre

Présiden-tielle

Législatives

PLFSS

Salon Préventica

Congrès Strasbourg

Salon Préventica

Parution des décrets d'application de la réforme (loi Santé Travail du 2 aout 2021)

11&12 Octobre
Journées Santé Travail (JST)

2 juin
Commission communication

28 sept
Commission communication

14/12 :
AGE Présanse (à confirmer)

21 Mars
AGE Présanse

9 Ju
AGO P

1eres Fiches services/ visuels et picto

Kit de com offre, (catalogue parcours, …)

Entrée en vigueur de la loi

Temps d’échanges

Journées Santé Travail 2022 de Présanse

JOURNÉES SANTÉ-TRAVAIL

11 & 12 octobre 2022

Grand Hôtel
2 rue Scribe
Paris

Les Journées Santé Travail 2022 se tiendront les **11 et 12 octobre** prochains auront pour thème :

La mise en œuvre de la loi du 2 août 2021, par les SPSTI

Journées Santé Travail 2022 de Présanse

Prolongation de l'appel à communication jusqu'au **17 juin prochain**

Appel à communication et cadre résumé consultables et téléchargeables sur le site Internet de Présanse

JOURNÉES SANTÉ-TRAVAIL 2022

présanse
PRÉVENTION ET SANTÉ AU TRAVAIL

JST Février 2022

La mise en œuvre de la loi du 2 août 2021, par les SPSTI

JOURNÉES SANTÉ-TRAVAIL
11 & 12 OCTOBRE 2022
InterContinental Paris (Grand Hôtel) 2 rue Scribe 75009 Paris

La loi n°2021-1018, du 2 août 2021, pour renforcer la prévention en Santé au travail, introduit des changements, des ajustements qui retentissent sur la pratique des SPSTI et des entreprises, en particulier en termes de management de la santé et sécurité au travail.

Les prochaines Journées Santé-Travail de Présanse, les 11 et 12 octobre prochains, traiteront de sa mise en œuvre par les Services.

A travers les deux grands chapitres détaillés ci-dessous, vous pourrez témoigner des bonnes pratiques, de partages d'expériences, d'expérimentations, de décloisonnement, s'appliquant notamment à la prévention de la désinsertion professionnelle.

Chacun est invité à adresser une proposition de communication à propos des thèmes et sous-thèmes suivants :

SUIVI DE L'ÉTAT DE SANTÉ ET PRÉVENTION

1. Prise en charge de nouveaux publics (organisation et résultats) :

- *employeur non-salarié,*
- *travailleur indépendant,*
- *particulier employeur.*

2. Prévention de la désinsertion professionnelle / maintien dans l'emploi :

- *organisation interne,*
- *rôles des acteurs,*
- *rôle et fonctionnement de la cellule PDP, modalités de sollicitation,*
- *interactions, partenariats, conventionnement avec les acteurs externes (CARSAT, CPAM, association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (AGEFIPH), maison départementale des personnes handicapées (MDPH),...),*
- *repérage en amont et place de la PDP dans le parcours de suivi de l'état de santé,*
- *accompagnement vers des dispositifs de maintien en emploi (convention de rééducation professionnelle en entreprise et essai encadré),*
- *mise en œuvre du rendez-vous de liaison,*
- *mise en œuvre des visites de mi-carrière et de fin de carrière (contenu et déclenchement d'actions),*
- *visite de pré-reprise à la demande du médecin du travail.*

3. Aide à l'évaluation des risques et programmes de prévention :

- *articulation document unique d'évaluation des risques professionnels /fiche d'entreprise / plan d'actions-programme de prévention,*
- *promotion et accompagnement à la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT),*
- *analyse de l'impact des changements organisationnels importants,*
- *contribution des branches professionnelles,*
- *prise en compte de la contribution des Services dans le passeport prévention.*

4. Actions ciblées :

- *participation à la vaccination et au dépistage,*
- *sensibilisation au bénéfice de la pratique sportive,*
- *sensibilisation aux situations de handicap au travail.*

APPEL À COMMUNICATION