

Commission Système d'Information

CAHIER DES CHARGES COMMUN DES FONCTIONNALITÉS DES LOGICIELS MÉTIERS

Version 2 | 20 décembre 2023



TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	7
1. Contexte	10
a. Les évolutions en Santé au travail depuis la version de 2016 du cahier des charges	10
b. Les modifications réglementaires et législatives	10
c. Les Thésaurus Harmonisés pour satisfaire à l'interopérabilité	10
d. La mise à disposition d'un schéma directeur de développement des systèmes d'information	10
e. La certification des SPSTI	10
2. Les besoins des SPSTI pour répondre à leurs missions	10
a. De l'offre socle à l'offre certifiée en passant par les offres complémentaires et spécifiques	10
b. Le besoin d'un cahier des charges actualisé utilisable selon les différents scénarios du schéma directeur de développement des systèmes d'information	11
c. Les besoins de parcours clients	11
3. Définition du « Dossier Général d'Entreprise »	17
PERMETTRE L'ENTRÉE DE DONNÉES	21
1. Par le SPSTI	21
2. Par les adhérents eux-mêmes via un portail	23
a. Sur l'entreprise	26
b. Sur ses salariés	34
c. Sur les demandes du SPSTI	38
3. Permettre l'entrée des données par les personnels du SPSTI dans le logiciel métier	39
a. Par la direction	39
I. Agrément	39
II. Certification	40
III. Equipe pluridisciplinaire et cellule PDP	40
IV. Engagement du Service (projet de Service, CPOM, charte qualité, agrément...)	40
b. Par les personnels des SPSTI	40
I. Sur l'entreprise.....	40
II. Sur le salarié ou le chef d'entreprise non-salarié.....	42
III. Sur l'AMT	42
IV. Sur le suivi de l'état de santé	44
V. Sur les personnels et ressources des SPSTI	54
VI. Sur les procédures	55
VII. Sur les actions réalisées autres que l'AMT et le suivi	56
VIII. Sur les projets transversaux	56

c. Par les partenaires	56
I. Les partenaires institutionnels	57
II. Les professionnels de santé	57
III. Les intervenants extérieurs	57
TRAITEMENTS ET REGROUPEMENT DE DONNÉES	61
1. En modules de regroupement identifiés a priori	64
a. Dossier descriptif de l'entreprise	64
b. Dossier d'action en milieu de travail	65
c. Dossier de suivi individuel de l'état de santé	66
d. Dossier de planification des activités	68
I. Au niveau d'un SPSTI par la gestion de l'ensemble des projets	69
II. Au niveau d'un SPSTI par la gestion des tâches réalisées	70
e. Dossier de suivi des actions de prévention de la désinsertion professionnelle et de maintien en emploi	71
2. En modules prédéfinis d'exploitation des données du SPSTI	71
a. Tableaux de bord / Rapports prédéfinis	71
3. En module à créer	72
a. Outil de gestion d'enquêtes	72
4. En reprise des données et des droits énoncés (interopérabilité)	73
PERMETTRE LA SORTIE DE DONNÉES	77
1. Pour le médecin du travail référent et son équipe SPSTI	77
a. Tableau de bord avec alerte	77
I. Des projets du SPSTI	78
II. Des projets de chaque équipe (Staff)	78
III. Des projets de chaque cellule PDP	80
b. Calendrier	80
2. Pour les fonctions support / équipes administratives du SPSTI (hors professionnel de santé).....	81
a. Tableau de bord avec alerte	82
b. Calendrier	83
3. Entre le SPSTI et le salarié	84
a. Certificats	84
b. Ordonnances, prescriptions	84
c. Conseils de prévention	84
d. Documents Cerfa	84
e. Volet DMST du DMP	85
f. Curriculum Laboris	85
g. Bilan de mi-carrière	85
h. Bilan post-exposition en cours de carrière	86
i. Suivi de fin d'exposition en fin de carrière.....	86
j. Modèles de pré-paramétrés mais modifiables :	86
k. Création possible de nouveaux modèles (sans intervention de l'éditeur) ..	86
l. Interfaçage et compatibilité totale avec Office et Open Office et PDF.....	86

m. Respect de la charte graphique du SPSTI sur tous les documents type...	86
n. Possibilité de réaliser des mailings et des publipostages.....	86
4. Entre le SPSTI et l'employeur	87
a. Certificats.....	87
b. Rapports	89
5. Entre le SPSTI et un autre organisme	89
a. Entre professionnels de santé hors SPSTI	90
l. MMS (messagerie médicale sécurisée)	90
b. Entre le SPSTI et les tutelles L'alimentation de l'enquête DGT doit être anticipée et facilitée, aussi que le flux du rapport d'activité du SPSTI. Entre le SPSTI et la CNAMTS	91
c. Entre le SPSTI et l'organisme certificateur	91
d. Entre le SPSTI et le SNDS / Health Data Hub.....	91
e. Entre le SPSTI et Présanse,	91
6. Alimentation d'un portail d'échanges en santé	91
RESPECTER LES RÈGLES UBIQUITAIRES	95
1. Interopérabilité	95
2. Droit à la portabilité	100
3. Sécurité transversale	100
4. Hébergement	103
5. Autorisation d'accès	104
6. Traçabilité	109
a. Traçabilité fonctionnelle	110
b. Traçabilité technique	110
c. Traçabilité de l'évolution logicielle	111
7. Conservation et archivage	111
8. Confidentialité	113
9. Ergonomie	114
a. Capacité évolutive	115
b. Gestion électronique des données	115
c. Tests et formations organisés en amont	117
TECHNOLOGIES PRÉCONISÉES	123
1. Navigation fluide	123
2. Utilisation standard de la bande passante réseau	123
3. Accès au logiciel sur tout type de support matériel	123
4. Accès web natif	123
5. Description des frameworks utilisés	123
ANNEXES	127

INTRODUCTION

Introduction à une « Trajectoire vers un cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels métiers »

Conscient des nouveaux besoins résultant des évolutions de la santé au travail, des rapides changements d'organisation des services de prévention et de santé au travail interentreprises (SPSTI) et des mutations en cours portant notamment sur l'élargissement de leurs missions, le Conseil d'Administration du Présanse a décidé de porter un projet de rédaction d'un cahier des charges commun des « fonctionnalités » des logiciels métiers.

L'avenir interroge, la réforme de la santé au travail n'est pas aboutie, le professionnalisme s'impose et les outils qui le servent s'affinent.

La loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail est venue conforter ces orientations en mettant l'accent sur le besoin de consolider les systèmes d'information des services, dans le sens d'une meilleure exploitation de leurs données d'activité. Il s'agit de faciliter l'utilisation quotidienne des logiciels métier, de disposer d'un outil qui permette de répondre à toutes les missions des services et de rassembler et de mettre en perspective les données de santé au travail afin de promouvoir des indicateurs nationaux. A ce stade s'impose la nécessité de rendre les systèmes des SPSTI communicants et interopérables entre eux et avec les autres systèmes de santé (DMP...).

De plus, aujourd'hui, les technologies du numérique sont omniprésentes dans la vie de chacun, privée comme professionnelle.

L'Etat a conscience des opportunités, voire des défis, que ces technologies digitales peuvent et vont avoir sur l'évolution de notre société.

En atteste, la stratégie mise en œuvre par le ministère des Solidarités de la Santé, notamment avec le déploiement du dossier médical partagé (DMP), la structuration des bases de données en santé, ou encore au travers de la feuille de route du numérique en santé 2019-2022 et du plan « Ma Santé 2022 ».

Le secteur de la Santé au travail et les Services, qui le composent, doivent également prendre en compte ce virage numérique du système de santé français. L'ambition de la profession est de faire converger des logiciels jusqu'ici disparates, en ne remettant en cause ni la souveraineté des services, ni la liberté des éditeurs, qui devraient au contraire trouver avantage à pouvoir se référer à une trame commune, homogène et lisible au plan national.

Dans l'objectif de permettre aux SPSTI de disposer de logiciels utilisant des architectures et des structures de bases de données communes, convergentes et interopérables, une étape préalable consiste à mettre à disposition un cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels métiers. Le Conseil d'Administration a confié, cette mission à la Commission des systèmes d'information (CSI) et lui a demandé de suivre l'évolution des systèmes d'informations utilisés par les SPSTI et de favoriser leur convergence.

Le virage numérique en santé que promeut le Gouvernement actuel doit constituer une opportunité pour les Services de Santé au travail d'accélérer, en lien avec les éditeurs de logiciels, la transformation de leurs systèmes d'information.

L'élaboration de la première version du présent cahier des charges, en 2015, a dans un premier temps donné lieu à un recueil des fonctionnalités présentes et attendues dans les logiciels métiers par le biais d'ateliers pluridisciplinaires qui se sont tenus au sein de plusieurs SPSTI. Afin d'être le plus complet possible, le choix des SPSTI interviewés s'est fait en fonction de leurs logiciels métiers et des fonctionnalités mises en place.

Dans un deuxième temps, la CSI s'est réunie en séminaire avec l'apport de compétences externes, dans le but de collecter et d'organiser toutes les informations nécessaires à la constitution du cahier des charges final.

Sur ces bases, la rédaction s'est déroulée en mode itératif, sous la forme d'une synthèse de tous ces apports avec de nombreux aller et retours avec les membres de la CSI et des professionnels issus de plusieurs SPSTI.

Il s'agit donc d'un travail collectif, réalisé pour et par les acteurs de la santé au travail qui vous est proposé ici.

Ce cahier des charges, édité en version 1, a marqué un premier point d'étape dans un processus continu.

Une actualisation du cahier des charges était programmé et un travail de relecture et de mise à jour a été conduit depuis 2018 par la Commission Système d'Information de Présanse pour parvenir à cette version 2 du Cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels métiers.

Celui-ci tente de prendre en compte les évolutions politiques, réglementaires et technologiques apparues depuis la mise à disposition de la première version, mais également les évolutions organisationnelles des SPSTI et les projets initiés par la profession.

Cette mise à jour du cahier des charges conserve le même plan et se structure autour des six axes suivants :

1 - L'**interopérabilité** est l'objectif premier. Elle consiste en la capacité à faire communiquer plusieurs Systèmes d'Information (SI) entre eux. Plusieurs systèmes interopérables peuvent communiquer entre eux sans adaptation spécifiques dès lors qu'ils respectent les standards d'interopérabilité. A défaut, il n'y a pas de vision globale de la santé au travail aux niveaux régional et national, pas de fluidité dans les relations entre les SPSTI et leurs partenaires en termes de partage, d'échange et de lisibilité et pas de garantie d'un suivi de qualité des travailleurs dont nous assurons la surveillance. L'interopérabilité passe par l'utilisation d'un langage commun, celui des thésaurus harmonisés, et la capacité des logiciels à dialoguer entre eux.

2 - L'**ergonomie** des logiciels est une préoccupation constante. Toutes les applications du marché, ont intégré cette nécessité. Les utilisateurs attendent des interfaces simples, intuitives et logiques car la complexité rebute. Il faut des temps de réponse courts, des menus lisibles et accessibles rapidement, des interfaces claires, structurées pour répondre aux attentes des utilisateurs, au-delà des contingences des concepteurs.

3 - La **traçabilité** est impérative. Tous les dispositifs de prévention et de réparation se fondent sur la mémoire des informations collectées. L'informatique doit garantir la conservation des données et leur accessibilité à tout moment. Le pilier de la traçabilité c'est d'abord la capacité à reconnaître un individu où qu'il soit afin de pouvoir le suivre tout au long de sa carrière professionnelle. Ceci impose d'utiliser un identifiant personnel unique. L'extension de la traçabilité sur tout le territoire, au-delà du simple périmètre de chaque SPSTI, passe aussi par l'interopérabilité entre les logiciels.

4 - Sans **outil de pilotage**, les SPSTI fonctionnent à l'aveugle et leurs actions sont peu perceptibles. Les directions des services et leurs équipes ont besoin de tableaux de bord, d'indicateurs, de regroupements de données, de remontées d'information du terrain, finalement d'une panoplie d'outils de pilotage et de gestion de l'information pour les éclairer. La prévention se nourrit de diagnostics territoriaux, de gestions de projets, d'affectations de ressources, soutenus par des logiciels orientés vers le pilotage de l'action et l'aide à la décision.

5 - L'usage de **données harmonisées** qu'il s'agisse des thésaurus, des matrices d'exposition professionnelles, de tâches/d'activités ou de quelque base de données que ce soit, est la condition pour pouvoir dialoguer. Sans éléments communs de langage, l'on ne se comprend pas. Encore faut-il que ces bases de données soient facilement exploitables et que l'outil logiciel propose des accès ergonomiques et une bonne adaptation aux pratiques de l'utilisateur. L'autre condition indispensable est le respect de l'intégrité des thésaurus, qu'il faut préserver tels qu'ils ont été créés, sans les dénaturer.

6 - La **sécurité**, enfin s'impose à tous les niveaux. C'est le fondement de la confiance et une préoccupation constante tout au long de cette étude. Qu'il s'agisse de la confidentialité, de la pérennité des données, de leur intégrité, de leur authenticité, un maximum de précautions et de nombreuses recommandations de bonnes pratiques sont implémentées dans ce cahier des charges.

En conclusion, le respect de règles partagées, en complément des six points ci-dessus, doit conduire à créer les conditions favorables à l'atteinte de l'objectif final, l'appropriation au sein de la profession d'un cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels métiers.

1. Contexte

a. Les évolutions en Santé au travail depuis la version de 2016 du cahier des charges

Plusieurs lois se sont succédé, ainsi que leurs déclinaisons réglementaires.

- ▶ Des flux d'informations ont été précisés par des textes législatifs et réglementaires.
- ▶ De nouveaux acteurs sont identifiés (structures ou personnes).
- ▶ Le recours à un système d'information performant est nécessaire : traçabilité, certification, partenariat...

Les SPSTI sont regroupés en 180 associations loi 1901.

b. Les modifications réglementaires et législatives

De nombreux textes ont été publiés depuis 2016, dont l'actualisation de la feuille de route du numérique en santé, la loi dite Buzin, la loi du 2 août 2021...

c. Les Thésaurus Harmonisés pour satisfaire à l'interopérabilité

A la demande des éditeurs de logiciels et pour satisfaire à l'interopérabilité souhaitée par leurs clients, plus d'une quarantaine de nouveaux Thésaurus Harmonisés ont été mis à disposition ou recommandés.

d. La mise à disposition d'un schéma directeur de développement des systèmes d'information

La profession a produit un schéma directeur du développement des systèmes d'information en 2022 comprenant cinq scénarios. Ce schéma directeur a été présenté à toutes les parties prenantes.

e. La certification des SPSTI

La loi du 2 août 2021 prévoit que les SPSTI soient certifiés à partir de mai 2025.

2. Les besoins des SPSTI pour répondre à leurs missions

a. De l'offre socle à l'offre certifiée en passant par les offres complémentaires et spécifiques

Les quatre missions persistent et sont aussi regroupées en services socles de l'offre couvrant :

- ▶ le conseil à l'employeur et aux travailleurs,
- ▶ Les actions de prévention en entreprise,
- ▶ la surveillance de l'état de santé des travailleurs,
- ▶ la contribution à la veille épidémiologique et à la traçabilité.

Les SPSTI doivent proposer une offre spécifique aux travailleurs indépendants volontaires.

Ils peuvent aussi proposer une offre complémentaire à l'offre socle, qui sera facturée en complément de la cotisation annuelle.

b. Le besoin d'un cahier des charges actualisé utilisable selon les différents scénarios du schéma directeur de développement des systèmes d'information

Fort de ces très nombreuses modifications, il est apparu utile d'actualiser le cahier des charges commun des fonctionnalités des logiciels métiers pour permettre que le système d'information réponde aux besoins des SPSTI.

c. Les besoins de parcours clients

Une nouvelle façon d'aborder le contenu d'un suivi d'un travailleur ou d'un accompagnement d'une entreprise consiste à permettre de réfléchir en parcours clients.

Liste des abréviations

Acronyme	Définition
AES	Accident avec exposition au risque viral
AMT	Action en milieu de travail
ANS	Agence du Numérique en Santé
ANSES	Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail
ANSSI	Agence Nationale de la Sécurité des Systèmes d'Information
ARS	Agence régionale de santé
ASIP	Agence des Systèmes d'Information Partagés de santé
ASST	Assistant de Service de Santé au Travail
AT	Accident du travail
CADA	Commission d'accès aux documents administratifs
CARSAT	Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail
CDA	Clinical Document Architecture
CED	Classement Electronique de Données
CIM-10	Classification Internationale des Maladies, 10 ^{ème} édition

Acronyme	Définition
CIM-11	Classification Internationale des Maladies, 11ème édition
CNAM	Caisse Nationale de l'Assurance Maladie
CNAMTS	Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés
CNIL	Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés
CPOM	Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
CPS	Carte de professionnel de santé
CSE	Comité Social et Economique
CESE	Conseil Economique, Social et Environnemental
CSI	Commission Système d'Information
DE	Dossier Entreprise
DGE	Dossier Général d'Entreprise
DIRECCTE	Directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
DMST	Dossier Médical de Santé au Travail
DPO	Délégué à la protection des données
DPST	Démarche progrès en santé travail
DREETS	Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités
DUERP	Document unique d'évaluation des risques professionnels
ERP	Enterprise Resource Planning
EVREST	(Enquête) Evolution et relation en santé travail
FDS	Fiche de données de sécurité
FE	Fiche d'Entreprise
FEPEM	Fédération des Particuliers Employeurs
FPE	Fiche de prévention des expositions
GED	Gestion Electronique de Données
HAS	Haute autorité de santé
HDS	Hébergement de données de santé
IDCC	(Code) Identifiant de la convention collective
IDEST	Infirmière Diplômée En Santé Travail

Acronyme	Définition
INRS	Institut national recherche sécurité
Acronyme	Définition
INS	Identité nationale de santé
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
IPRP	Intervenant en Prévention des Risques Professionnels
MCP	Maladie à Caractère Professionnel
MEEP	Matrice emploi expositions potentielles
METAP	Matrice emploi tâches potentielles
MMS	Messagerie Médicale Sécurisée
MP	Maladie professionnelle
MT	Médecin du travail
NAF	Nomenclature d'activités française
NIR	Numéro d'inscription au répertoire (numéro de Sécurité Sociale)
OPPBTP	Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics
PCS ESE	(Code) Professions et catégories socioprofessionnelles des emplois salariés d'entreprise
PDP	Prévention de la Désinsertion Professionnelle
PPS	Projet Pluriannuel de service
PRAP	Prévention des risques liés à l'activité physique
PRESANSE	Prévention Santé au Travail Services Entreprises
PRST	Plan Régional Santé Travail
RAF	Rapport Administratif et Financier
RAM	Rapport Annuel Médical
RGPD	Règlement Général sur la Protection des Données
Rnv3p	Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles
RV	Rendez-vous
SaaS	Software as a service

Acronyme	Définition
SAMETH	Services d'Appui au Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés
SGBDR	Système de gestion de base de données relationnelle
SIA	Suivi individuel adapté de l'état de santé
SINTRA	Système d'Information sur la Transmission des Rapports Administratifs des Services de Santé au Travail
SIREN	Système Informatique du Répertoire des Entreprises
SIRET	Système d'identification du répertoire des établissements
SIR	Suivi individuel renforcé de l'état de santé
SIS	Suivi individuel simple de l'état de santé
SMRN	Surveillance médicale renforcée nuit
SST	Sauveteur secouriste du travail
SSTI	Service de Santé au Travail Interentreprises
SPSTI	Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises
SUMER	(Enquête) Surveillance médicale des expositions aux risques professionnels
URSSAF	Unions de Recouvrement des Cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales
VE	Visite d'embauche
VIP	Visite d'information et de prévention
VIPI	Visite d'information et de prévention initiale
Acronyme	Définition
VIPP	Visite d'information et de prévention périodique
VISIR	Visite intermédiaire
VM	Visite médicale

Liste des tableaux

N° Tableau	Titre du tableau	Page
Tableau 1	<i>Fonctionnalités du portail adhérent pour les entreprises</i>	25
Tableau 2	<i>Gestion des effectifs par le portail adhérent</i>	25
Tableau 3	<i>Types d'informations renseignables depuis le portail adhérent</i>	27
Tableau 4	<i>Types d'informations concernant le salarié</i>	35
Tableau 5	<i>Classes du Thésaurus des expositions professionnelles et sous-classes pour les « agent chimique »</i>	41
Tableau 6	<i>Informations à colliger dans le DMST et Thésaurus Harmonisés utilisables</i>	54
Tableau 7	<i>Gestion d'équipes et Thésaurus Harmonisés utilisables</i>	55
Tableau 8	<i>Planification de la gestion de la demande et Thésaurus Harmonisés utilisables</i>	55
Tableau 9	<i>Traçabilité des actions autres que l'AMT et le suivi et Thésaurus Harmonisés utilisables</i>	56
Tableau 10	<i>Echanges entre professionnels de santé et Thésaurus Harmonisés utilisables</i>	57
Tableau 11	<i>Echanges avec des intervenants extérieurs et Thésaurus Harmonisés utilisables</i>	58
Tableau 12	<i>Les 14 catégories types de données et les Thésaurus Harmonisés associés</i>	61
Tableau 13	<i>Critères de tri des données</i>	63
Tableau 14	<i>Contenu du dossier descriptif de l'entreprise</i>	64
Tableau 15	<i>Contenu du dossier d'actions en milieu de travail</i>	65
Tableau 16	<i>Typologie des données</i>	66
Tableau 17	<i>Contenu du dossier de suivi individuel de l'état de santé – Données utilisées selon les catégories de regroupement et par type d'acteurs</i>	67
Tableau 18	<i>Contenu du dossier de planification des activités</i>	68
Tableau 19	<i>Exemples d types de données utilisables en fonction des projets du SPSTI</i>	69
Tableau 20	<i>Exemples de tâches pour organiser, tenir, gérer et évaluer les actions des SPSTI</i>	70
Tableau 21	<i>Contenu du dossier de suivi des actions de PDP et de maintien en emploi</i>	71
Tableau 22	<i>Exemple de rapports prédéfinis à prévoir</i>	72

N° Tableau	Titre du tableau	Page
Tableau 23	<i>Fonctions et exemples de données présents dans les tableaux de bord</i>	<u>77</u>
Tableau 24	<i>Exemples de contenus des tableaux de bord des équipes (staff)</i>	<u>78</u>
Tableau 25		<u>79</u>
Tableau 26 Tableau 27	<i>Exemples de contenus des tableaux de bord des cellules PDP</i>	<u>80</u>
Tableau 28	<i>Fonctions des tableaux de bord nécessaire à la gestion des adhérents</i>	<u>81</u>
Tableau 29	<i>Exemples d'alertes intégrées pour le suivi des entreprises</i>	<u>82</u>
Tableau 30	<i>Exemples d'alertes intégrées pour le suivi des salariés</i>	<u>83</u>
Tableau 31	<i>Exemples d'alertes intégrées pour la gestion des ressources et matériels</i>	<u>83</u>
Tableau 32	<i>Documents types dans le cadre de l'adhésion d'une entreprise</i>	<u>87</u>
Tableau 33	<i>Documents/informations accessibles dans le portail adhérent</i>	<u>88</u>
Tableau 34	<i>Exemples d'éditeurs paramétrables pour le suivi de la relation adhérent</i>	<u>88</u>
Tableau 35	<i>Exemples de données échangeables entre le SPSTI et un autre organisme dans le suivi des intérimaires et des salariés du particulier employeur</i>	<u>89</u>
Tableau 36	<i>Exemples d'espaces collaboratifs</i>	<u>90</u>
Tableau 37	<i>Fonctionnalités attendues lors de l'archivage des DMST</i>	<u>113</u>
Tableau 38	<i>Critères à mettre en œuvre dans la gestion des documents</i>	<u>117</u>

3. Définition du « Dossier Général d'Entreprise »

Pour une bonne compréhension de la suite, il importe de s'accorder sur ce qu'est le « Dossier Général d'Entreprise » (DGE), nom générique défini par les auteurs du présent cahier des charges.

Ce « DGE » n'existait pas précédemment dans le vocabulaire des SPSTI qui se référaient le plus souvent au « Dossier d'Entreprise » (DE), pour lequel il n'y avait ni définition précise ni recommandation. Bien que le terme de DE soit très utilisé, il règne un certain flou sur son périmètre et son contenu et il a paru préférable de ne pas le reprendre dans ce cahier des charges pour éviter toute confusion.

Les SPSTI ont intégré dans leurs pratiques, qu'ils ne géraient plus seulement les dossiers médicaux en santé travail (DMST) des salariés dont ils assurent la surveillance. La vision médicale n'est plus exclusive, la prévention est dorénavant partagée avec une équipe pluridisciplinaire qui regroupe des professionnels de santé, des experts et des techniciens d'autres disciplines. A côté des données de santé individuelles des salariés, d'autres informations individuelles ou collectives concernant leur environnement de travail sont propres à l'entreprise. Les SPSTI doivent donc à la fois en acquérir la connaissance et en assurer la conservation et la traçabilité.

D'où la nécessité d'un espace pour collecter ces informations. Contrairement au DMST qui existe pour chaque salarié et qui, théoriquement, le suit tout au long de sa vie professionnelle, les autres données suivent l'entreprise au-delà du salarié. La question est de déterminer comment cohabitent ces dossiers de natures différentes mais qui présentent des zones de recouvrement et de quelle manière le logiciel les gère.

Les données au sein du SPSTI sont réparties en deux catégories, le DMST et un ou plusieurs dossiers qui regroupent l'action collective en milieu de travail ainsi que le dossier administratif de l'adhérent. Selon les organisations, il peut y avoir des regroupements, des passerelles, des liaisons entre ces deux univers, mais ce n'est pas toujours le cas. Les données à caractère non médical ne sont pas systématiquement en situation d'être exploitées et, parfois, elles demeurent inaccessibles ou presque.

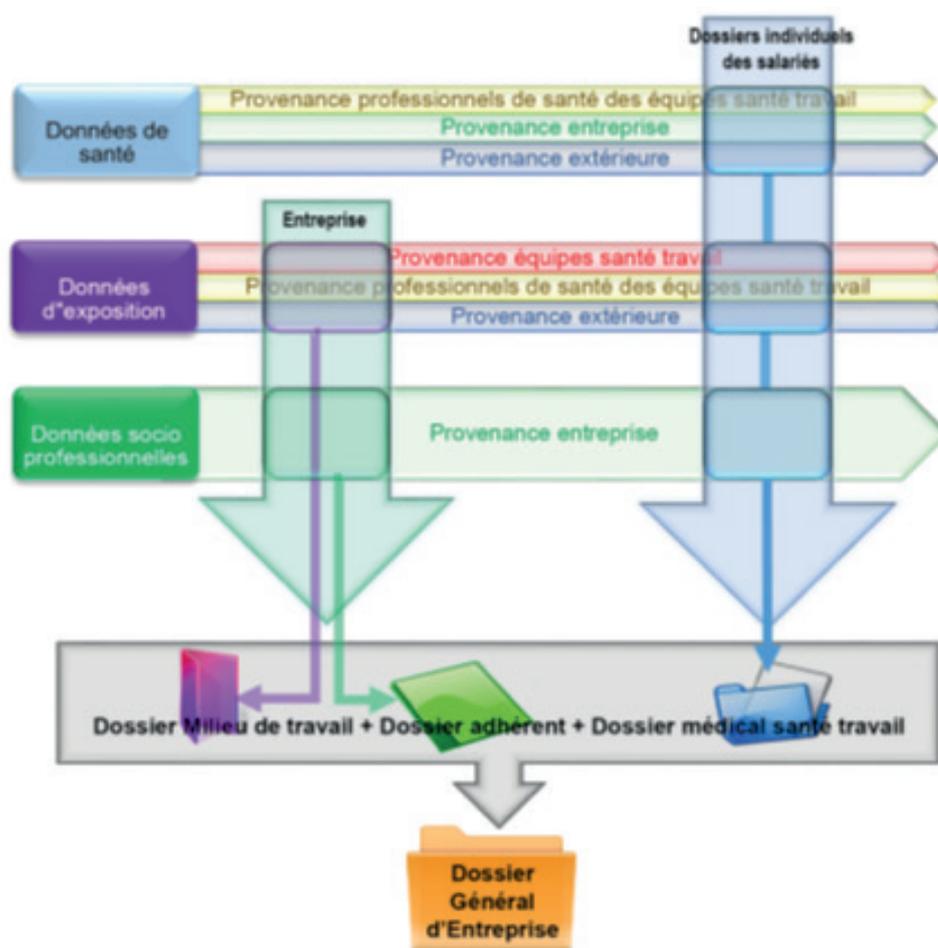
Ce qui est attendu du logiciel c'est, qu'au contraire, les données non médicales soient organisées, préservées, exploitées et mises à disposition de tous les professionnels concernés. L'idée est de fusionner les deux univers en en seul, le « Dossier Général d'Entreprise ».

Dans cette organisation, les SPSTI disposent de DGE composés :

- ▶ D'un ensemble de données de santé, regroupées dans les DMST, réparties par salarié, que seuls les professionnels de santé peuvent alimenter et consulter.
- ▶ D'un ensemble de données hors données de santé, regroupées dans le dossier administratif et le dossier « milieu de travail », réparties par entreprise. Ces

données sont consultables par tous les professionnels du service, et bien évidemment, par les personnes autorisées de l'entreprise dont elles proviennent. Les autorisations d'accès sont de la responsabilité de chaque SPSTI.

Le schéma ci-après illustre cette organisation.



FLUX DE DONNÉES ENTRANTES DANS LE DOSSIER GÉNÉRAL D'ENTREPRISE

PERMETTRE L'ENTRÉE DE DONNÉES

Cadre de référence

Les données appelées à alimenter le dossier général d'entreprise peuvent provenir de plusieurs sources : les logiciels via des API, la saisie manuelle par les adhérents eux-mêmes, à travers un portail adhérent, et par les personnels du SPSTI, sous réserve que l'on leur accorde les droits d'accès nécessaires à ces ressources et par l'imports de fichiers.

Les portails, dédiés ou partagés, sont accessibles à différentes catégories de personnes, adhérents et salariés notamment, permettent ces saisies en direct.

Les droits d'accès peuvent se faire sous forme de carte vitale, carte CPS, code-barres, QR code. Les formats d'entrée des données peuvent être divers : fichiers Excel, PDF...

Les données entrantes peuvent également provenir de données retraitées [en interne ou par un prestataire externe].

La « *solution métier* »¹ intègre la dimension du travail collaboratif déployé dans un grand nombre de SPSTI.

L'intégration directe des données entrantes de toute nature n'impose pas de ressaisie, une même information est saisie une fois et une seule. L'entrée des données est soumise au respect du RGPD et doit respecter les règles du DPO.

L'intégration d'un fichier peut provoquer une altération de la donnée. Par conséquent, il est nécessaire qu'il soit analysé avant d'être importé.

Toute donnée saisie une fois doit pouvoir être mise à disposition dans tous les champs où elle est appelée à figurer.

La prise en compte de la dimension nomade est intégrée, la saisie est susceptible de se faire en tous lieux et sur tous supports disponibles sur le marché à la technologie stabilisée, interconnexion, nomadisme, ordinateurs portables, tablettes...

1. Par le SPSTI

Espace personnalisé

Le SPSTI doit déterminer et mettre en place les moyens informatiques adaptés pour permettre à chaque entreprise adhérente de disposer d'un espace personnalisé (consignant le contrat d'adhésion, la fiche d'entreprise, les éventuels rapports d'actions de pluridisciplinarité, mais également leur compte cotisation).

1. Dans un souci de simplification, le « logiciel métier de santé au travail changer le terme » pour lequel est élaboré le présent cahier des charges, sera appelé « logiciel » dans toute la suite de ce texte.

Cet espace personnalisé doit permettre également de réserver des rendez-vous a minima pour leurs visites d'information et de prévention (VIP) initiale, suivi individuel renforcé (SIR) d'embauche et de reprise, et plus précisément d'effectuer des demandes de rendez-vous pour ces visites, et plus largement d'effectuer des demandes de rendez-vous pour les autres types de visites.

Le portail adhérent doit permettre au SPSTI d'informer l'employeur notamment sur :

- ▶ Le nom du médecin du travail en charge de l'entreprise.
- ▶ L'existence des protocoles de collaboration signés entre le SPSTI et de médecin praticien correspondants.
- ▶ L'existence de protocoles de délégations de missions signés entre le médecin du travail et des infirmiers d'entreprise disposant de la formation spécifique en santé au travail.
- ▶ Les règles relatives aux prises de rendez-vous et s'engager au respect des délais réglementaires propres aux visites d'embauche ou initiale et de reprise.
- ▶ La conduite à tenir en cas d'avis médical modifiant l'aptitude d'un salarié (préconisation aménagement de poste, inaptitude).
- ▶ Les modalités d'organisation de la télésanté au travail, le cas échéant.
- ▶ Les modalités d'organisation des visites, pour des catégories particulières de salariés dont salariés multi-employeur, salariés temporaire, salariés saisonniers, et salariés éloignés...

Le Service s'organise en Service de santé au travail de proximité avec le montant des cotisations identique à celles pratiquées pour les autres entreprises adhérentes et le cas échéant sur présentation de la demande d'adhésion par un mandataire.

Les conventions signées entre :

- ▶ Le SPSTI et l'entreprise ayant un service autonome.
- ▶ Le SPSTI et les MPC validées par les instances compétentes.
- ▶ Le cas échéant, information relative au retard des rendez-vous et les modalités de résorption de ce retard.

Informations du salarié tenues disponibles en ligne ou par tout autre moyen à sa demande, notamment sur :

- ▶ Le nom du médecin du travail en charge de l'entreprise.
- ▶ L'information de la possibilité d'être suivi par un MPC après autorisation de l'ARS.
- ▶ L'information relative à la qualité de la personne qui procède à l'examen.

- ▶ L'information sur ses droits de rectification et de diffusion de son DMST.
- ▶ Les modalités de suivi en cas de décision médicale modifiant l'aptitude d'un salarié (préconisation d'aménagement de poste, inaptitude).
- ▶ Le cas échéant les modalités d'organisation de la télésanté au travail et son information quant au recueil de préalable de son consentement.
- ▶ Les modalités des suites données le cas échéant à une réorientation vers un médecin du travail par l'infirmier.
- ▶ Le cas échéant les modalités d'organisation des visites pour les catégories particulières de salariés dont salariés multi-employeurs, salariés temporaires, salariés saisonniers, salariés éloignés...

Information des membres du CSE/CSCCT, notamment sur :

- ▶ Le nom du médecin du travail en charge de l'entreprise.
- ▶ Le nombre (ou l'absence) de protocoles de collaboration signés entre le SPSTI et des médecins praticiens correspondant.
- ▶ Les règles relatives aux prises de rendez-vous et l'engagement au respect des délais réglementaires propres aux visites d'embauche ou initiale et de reprise.
- ▶ Les modalités de suivies en cas de décision médicale modifiant l'aptitude d'un salarié (préconisation d'aménagement de poste, inaptitude).
- ▶ Le cas échéant les modalités d'organisation de la télésanté au travail.
- ▶ Le cas échéant les modalités d'organisation des visites pour les catégories particulières de salariés dont salariés multi-employeurs, salariés temporaires, salariés saisonniers et salariés éloignés...
- ▶ L'information de la possibilité d'être suivi par un MPC après autorisation de l'ARS.

Les modalités de proposition de dates pour la réalisation des visites (via 2 vecteurs : par courrier postal ou électronique).

Les modalités de traitement des demandes émanant de l'adhérent.

Les modalités de traitement des demandes émanant du salarié.

Les modalités mises en place pour assurer la continuité du service.

2. Par les adhérents eux-mêmes via un portail Adhérent

Un adhérent est soit une personne morale inscrite à l'INSEE et identifiée par le numéro SIREN, soit une personne physique.

Un adhérent « *personne morale* » est constitué d'un ou plusieurs établissements.

Chaque établissement est immatriculé à l'INSEE et identifié par le numéro SIRET. Pour des raisons de cohérence, on appliquera la même structure aux adhérents de type « *personne physique* ».

Certains adhérents sont regroupés au sein d'une entité qui les coiffe (groupe, holding, centrale...). Il doit donc être possible de matérialiser ce lien pour permettre par exemple de réaliser des requêtes consolidées au niveau de cette entité.

Chaque adhérent/établissement/unité de convocation se voit attribuer par le service un numéro unique interne, qui permet de l'identifier rapidement et lui procure un accès rapide à sa fiche.

A chaque numéro d'adhérent est associé un code barre ou un QR code, que l'on peut insérer sur tout document (convocation, facture, courrier...)

Le logiciel gère les adhérents qui emploient des salariés partagés (ex : particuliers, employeurs).

Portail

Le logiciel est accompagné d'un « Portail Web Adhérent » pour permettre à l'adhérent de saisir lui-même directement les données à intégrer :

- ▶ Dans son « **Dossier Adhérent** »²,
- ▶ et éventuellement,
- ▶ Dans son « **Dossier Action en milieu de travail** »,
- ▶ Dans les « **Dossiers Médicaux Santé Travail** » (DMST) de ses salariés,

Le portail propose un accès aux adhérents par profils utilisateurs. Chaque profil peut accéder à des fonctions déterminées du portail.

Chaque information envoyée par l'adhérent fait l'objet d'un contrôle de cohérence et d'une validation par le personnel administratif du SPSTI avant d'être intégrée en base de données, ceci afin d'éviter l'alimentation de la base de données par des informations incomplètes, fausses ou sans rapport avec ce qui est attendu.

Cette fonctionnalité permettant essentiellement de réduire la charge de travail du service administratif, il est important de bénéficier d'une interface claire, simple et complètement fonctionnelle.

Pour le volet de renseignement des expositions ou situations auxquels le(s) salarié(s) sont exposés, un Thésaurus d'autodéclaration a été constitué et mis à la disposition des éditeurs de logiciels en 2019 (**Annexe n°1**).

 (Cliquer pour consulter)

2. Dossier Adhérent ; Voir définition du dossier général d'entreprise et du dossier d'adhérent dans l'introduction.

Principales fonctionnalités attendues du portail web adhérent :

	- Saisir le prospect
Créer le prospect : Pré-adhésion (hors salarié isolé)	- Saisir les comptes bancaires de l'adhérent pour les virements - Saisir l'effectif
Retour appel de cotisations	- Liste des salariés déclarés
Permettre la mise à jour des informations administratives	Permettre le règlement en ligne (virement, prélèvement, carte bancaire)
Permettre la déclaration des risques*	
Donner accès aux documents mis à disposition de l'adhérent par le service	
Donner accès au portail web adhérent au comptable de l'entreprise, par mandat	

Tableau 1 : Fonctionnalités du portail adhérent pour les entreprises

*Un Thésaurus d'autodéclaration par l'employeur des expositions professionnelles et situations a été mis à la disposition des éditeurs des logiciels en 2019 pour être implémenté dans les portails adhérents et permettre la déclaration des risques, des situations nécessitant une demande d'aptitude spécifique, les situations personnelles influant sur le type de suivi et les catégories particulières de travailleurs.

Gestion des effectifs

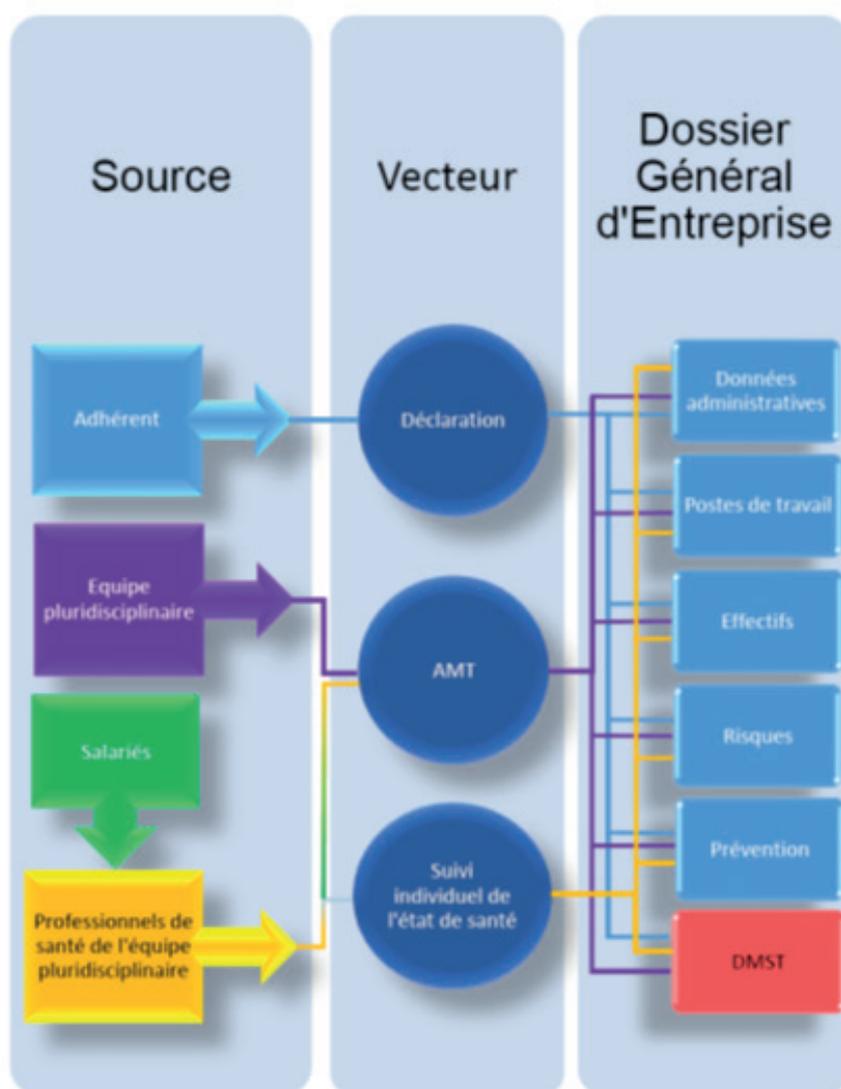
Le portail Web Adhérent permet :

- ▶ La mise à jour de la liste des salariés.
- ▶ L'affectation des salariés dans une plage de RV proposée.

Pour assurer la gestion de l'adhérent, le service administratif constitue des groupes de salariés et leur attribue une équipe pluridisciplinaire. Ce regroupement peut s'effectuer par établissement, postes de travail ou par sélection libre.

Réceptionner les modifications d'effectifs depuis le portail	- Être alerté - Valider les modifications d'effectifs
Saisir l'ajout / modification / sortie d'un salarié	
Vérifier la cohérence entre l'effectif signalé par l'entreprise et le nombre de salariés saisis	
Vérifier la cohérence entre l'effectif signalé par l'entreprise et le nombre de salariés saisis	Vérifier le nombre de salariés et la répartition par catégorie de suivi (SIA, SIR, ...).

Tableau 2 : Gestion des effectifs par le portail adhérent



Provenance des données alimentant le Dossier Général d'Entreprise

a. Sur l'entreprise

• Déclaration adhérent

Le logiciel propose un Portail Web aux adhérents pour leur permettre d'entrer certaines informations.

Lors de l'adhésion : l'entreprise fournit les différentes informations qui la concernent pour constituer son dossier d'adhérent.

Les données adhérents comprennent des :

- ▶ Données administratives (coordonnées...) :
 - Coordonnées de l'employeur.

- Etablissements.
- Effectifs.
- ▶ Données commerciales (adhésion, échanges commerciaux...).
- ▶ Données professionnelles (structure de l'entreprise, description des postes, comptes rendus d'intervention...).
- ▶ Déclaration de préventions mises en place.
- ▶ Données accidentologie (fréquence, taux AT-MP, ...).
- ▶ Arrêts de travail d'une durée égale ou supérieure à 30 jours.
- ▶ DUERP.
- ▶ Fiche d'entreprise.
- ▶ Coordonnées ou nom du référent sécurité ou de la personne compétente.

• **Champs du dossier adhérent (exemples) :**

L'entreprise, objet de l'adhésion				
N°	Information	Valeurs possibles	Commentaires	Thésaurus disponibles
1	Raison sociale			
2	Adresse entreprise			Norme AFNOR XP Z 10-011
3	Code postal entreprise			
4	Ville entreprise			Thésaurus des communes Thésaurus des pays Norme AFNOR XP Z 10-011
5	Téléphone entreprise			
7	Forme juridique	SA, SAS, SCP, SARL, EURL, SNC, Association, SCI, SASU		Catégories juridiques des entreprises (INSEE)
8	Date de création de l'entreprise			
9	Code SIREN			
10	Code SIRET			

Déclaration par cabinet d'expert-comptable

N°	Information	Valeurs possibles	Commentaires	Thésaurus disponibles
11	Code NAF			Thésaurus des secteurs d'activité (NAF 2008)
12	Activité principale			
13	Branche professionnelle			
14	Convention collective nationale	Code IDCC		
15	Déclaration par cabinet d'expert-comptable	Oui / Non		
16	Raison sociale			
17	Adresse cabinet			Norme AFNOR XP Z 10-011
18	Code postal cabinet			
19	Ville cabinet			Thésaurus des communes Thésaurus des pays Norme AFNOR XP Z 10-011
20	Interlocuteur cabinet			Thésaurus des civilités + Prénom + Nom
21	Téléphone cabinet			
23	Mail cabinet			
24	Responsable de l'entreprise			Thésaurus des civilités + Prénom + Nom
25	Fonction			
26	Téléphone responsable			
28	Mail responsable		Obligatoire	
29	Mail responsable			

Déclaration par cabinet d'expert-comptable

N°	Information	Valeurs possibles	Commentaires	Thésaurus disponibles
30	Directeur / Responsable			Thésaurus des civilités + Prénom + Nom
31	Ress. Humaines (RH)			
32	Téléphone RH			
34	Mail RH			
35	Responsable comptable			Thésaurus des civilités + Prénom + Nom
36	Téléphone responsable comptable			
38	Mail responsable comptable			
39	Responsable convocation			Thésaurus des civilités + Prénom + Nom
40	Téléphone responsable convocation			

Adresse de convocation pour les - examens médicaux, visites d'information et de prévention, sensibilisations si différentes ci-dessus

N°	Information	Valeurs possibles	Commentaires	Thésaurus disponibles
42	Mail responsable convocation			
43	Infirmière	IST : Oui / Non	Fiche fonction de l'infirmière	Thésaurus des civilités + Prénom + Nom + code RPPS
44	Raison sociale de convocation			
45	Adresse de convocation			Norme AFNOR XP Z 10-011

Adresse de convocation pour les - examens médicaux, visites d'information et de prévention, sensibilisations si différentes ci-dessus

N°	Information	Valeurs possibles	Commentaires	Thésaurus disponibles
46	Code postal de convocation			Norme AFNOR XP Z 10-011
47	Ville de convocation			Thésaurus des communes Thésaurus des pays Norme AFNOR XP Z 10-011
48	Téléphone de convocation			
49	Fax de convocation			
50	Mail de convocation			
51	Utiliser l'adresse de facturation	Oui / Non		Thésaurus des communes Thésaurus des pays Norme AFNOR XP Z 10-011
52	Raison sociale de facturation			
53	Adresse de facturation			Norme AFNOR XP Z 10-011
54	Code postal de facturation			Norme AFNOR XP Z 10-011
55	Ville de facturation			Thésaurus des communes Thésaurus des pays Norme AFNOR XP Z 10-011
56	Création	Oui/Non		
57	Ré-adhésion ancien adhérent	Oui/Non		
58	Reprise / Succession	Oui/Non		
59	Embauche premier salarié	Oui/Non		
60	Changement de Service de prévention et de santé au travail	Oui/Non	Donnée optionnelle	

Adresse de convocation pour les - examens médicaux, visites d'information et de prévention, sensibilisations si différentes ci-dessus

N°	Information	Valeurs possibles	Commentaires	Thésaurus disponibles
61	Motif du changement		Donnée optionnelle	
62	Nom du service		Donnée optionnelle	

Effectif à suivre et ventilation réglementaire

N°	Information	Valeurs possibles	Commentaires	Thésaurus disponibles
63	Nom du médecin		Donnée optionnelle	Thésaurus des civilités + Thésaurus des titres + Prénom + Nom + Code RPPS
64	Effectif total		Calcul automatique par le logiciel	
65	Nb de salariés en suivi individuel renforcé		Calcul automatique par le logiciel	
66	Nb de salariés en suivi individuel adapté		Calcul automatique par le logiciel	
67	Nb de salariés intérimaires en mission			
68	Lieu de travail différent de l'adresse de l'entreprise	Oui/Non		
69	Adresse du lieu de travail			Norme AFNOR XP Z 10-011
70	Code postal du lieu de travail			Norme AFNOR XP Z 10-011
71	Ville du lieu de travail			Thésaurus des communes Thésaurus des pays Norme AFNOR XP Z 10-011
72	Téléphone du lieu de travail			
73	Fax du lieu de travail			

Effectif à suivre et ventilation réglementaire

N°	Information	Valeurs possibles	Commentaires	Thésaurus disponibles
74	Mail du lieu de travail			
75	Instances représentatives du personnel CE	Oui/Non	Copie du PV notifiant l'accord pour changement de SPSTI (Art. R. 4622-23 du Code du Travail)	
76	Instances représentatives du CSE			
77	Instances représentatives du personnel D.P.			
78	Président CSE			Thésaurus des civilités + Prénom + Nom
79	Téléphone président CSE			
81	Mail président CSE			

Organisation de la prévention

N°	Information	Valeurs possibles	Commentaires	Thésaurus disponibles
82	Secrétaire CSE			Thésaurus des civilités + Prénom + Nom
83	Téléphone secrétaire CSE			
85	Mail secrétaire CSE			
86	Responsable sécurité ou Compétence sécurité			Thésaurus des civilités + Prénom + Nom + Thésaurus des compétences en prévention dans l'entreprise

Organisation de la prévention				
N°	Information	Valeurs possibles	Commentaires	Thésaurus disponibles
87	Téléphone responsable sécurité			
89	Mail responsable sécurité			
90	Infirmière sécurité			Thésaurus des civilités + Prénom + Nom + Code RPPS
91	Téléphone infirmière sécurité			
93	Mail infirmière sécurité			
94	Salarié désigné compétent			Thésaurus des civilités + Prénom + Nom + Thésaurus des compétences en prévention dans l'entreprise
95				
97				
98				Thésaurus des civilités + Prénom + Nom
99				
101				

Tableau 3 : Types d'informations renseignables depuis le portail adhérent

Les actions possibles pour le personnel administratif du SPSTI sont l'ajout, l'inactivation (archivage) la modification et la gestion par lot des adhérents.

Le suivi de l'adhérent s'effectue par la tenue de son dossier adhérent qui contient la totalité des informations le concernant.

Avant la validation totale de l'adhésion, l'entreprise est considérée comme « prospect ». A la fin du processus d'adhésion, si celle-ci est validée, le prospect devient « adhérent ». Dans le cas contraire les données du prospect ne sont pas conservées (sauf si celui-ci dispose déjà d'un historique au sein du SPSTI).

b. Sur ses salariés

• Données Socio-Administratives

D'après la recommandation de bonne pratique de la HAS sur dossier médical en santé au travail (DMST) de 2009, les données socio-administratives doivent permettre d'identifier sans risque d'erreur un travailleur. Selon les textes législatifs et réglementaires parus depuis, chaque salarié dispose d'une identité nationale de santé, unique.

Il est recommandé que les données socio-administratives actualisées soient extraites autant que possible du dossier administratif transmis par l'employeur.

La nature des informations socio-administratives à colliger figurant le DMST sont les suivantes (avec leur caractère obligatoire ou facultatif) :

- ▶ Nom patronymique, prénom, nom marital (Obligatoire)
- ▶ Sexe, date et lieu de naissance (Obligatoire)
- ▶ Adresse et numéro de téléphone (Obligatoire)
- ▶ Identité Nationale de Santé (Obligatoire)
- ▶ Situation familiale (Facultatif)
- ▶ Nom et adresse du médecin traitant (Facultatif)
- ▶ Qualification de travailleur handicapé ou notion d'invalidité (Facultatif)
- ▶ Mention de l'information du travailleur sur ces droits en matière d'accès aux informations médicales le concernant et sur les conditions d'accès à son dossier médical (Obligatoire)
- ▶ Mention du refus du travailleur sur la poursuite de la tenue du dossier médical par un autre SPSTI (Obligatoire)

La recommandation rappelle que dès lors que les informations administratives sont enregistrées sur support informatisé, une déclaration est obligatoire.

Les autres données socio-administratives sont :

- ▶ Type de surveillance en fonction des risques déclarés.
- ▶ Liste des surveillances souhaitées.
- ▶ Liste des postes de sécurité³.
- ▶ Liste des risques particuliers par salarié ou des demandes d'aptitude spécifique.

3. Existe dans la loi mais n'est pas précisé aujourd'hui. A terme, lorsque la liste des postes de sécurité sera établie, envisager la création d'un thésaurus des postes de sécurité.

Les évolutions sociétales sont à prendre en compte dès l'origine (adaptation de l'état civil...).

• **Renseignements salarié (exemples) :**

L'entreprise, objet de l'adhésion				
N°	Information	Valeurs possibles	Commentaires	Thésaurus disponibles
1	Nom (de jeune fille)			
2	Prénom			
3	Sexe	F/M		Thésaurus de genre
4	Date de naissance			
5	INS			
6	Numéro de téléphone portable		Pour envoyer des SMS de confirmation des RV	
7	Adresse mail pro ou perso		Pour envoyer des SMS de confirmation des RV	
8	Date d'entrée dans la société			
9	Poste de travail			Thésaurus des professions (PCS-ESE 2003-2017)
10	PCS-ESE, Code Socio Professionnel de l'emploi			Thésaurus des professions (PCS-ESE 2003-2017)
11	Type de contrat (CDD, CDI, CES...)			Thésaurus du type de contrat de travail
12	Nature du suivi individuel de l'état de santé			Thésaurus du type de visite

L'entreprise, objet de l'adhésion

N°	Information	Valeurs possibles	Commentaires	Thésaurus disponibles
13	<p>Risque particulier induisant un suivi individuel renforcé (SIR) (libellé du Thésaurus des expositions professionnelles et du Thésaurus d'autodéclaration par l'employeur des situations prévues réglementairement</p>	<p>agent biologique pathogène groupes 3 et 4 agents cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction amiante chute de hauteur lors des opérations de montage et de démontage d'échafaudages hyperbare plomb rayonnement ionisant hors Catégorie A rayonnement ionisant Catégorie A recours à la manutention manuelle inévitable (homme : supérieur à 55 kg et inférieur à 105 kg - femme : supérieur à 25 kg ou charges à l'aide d'une brouette inférieur à 40 kg, brouette comprise) autorisation de conduite de grues auxiliaires de chargement de véhicules autorisation de conduite de chariots automoteurs de manutention à conducteur porté autorisation de conduite de grues à tour</p>		<p>Thésaurus des expositions professionnelles Thésaurus d'autodéclaration par l'employeur des situations prévues réglementairement</p>

L'entreprise, objet de l'adhésion

N°	Information	Valeurs possibles	Commentaires	Thésaurus disponibles
		<p>autorisation de conduite de grues mobiles</p> <p>autorisation de conduite de plates-formes élévatrices mobiles de personnes</p> <p>autorisation de conduite d'engins de chantier télécommandés ou à conducteur porté</p> <p>habilitation à effectuer des opérations sur les installations électriques ou dans leur voisinage</p> <p>jeune de 15 ans au moins et moins de 18 ans affecté aux travaux interdits susceptibles de dérogation</p> <p>poste à risque particulier au titre de l'alinéa 3 de l'article R. 4624-23</p>		

L'entreprise, objet de l'adhésion				
N°	Information	Valeurs possibles	Commentaires	Thésaurus disponibles
14	Risque induisant un suivi individuel adapté (SIA) (libellé du Thésaurus des expositions professionnelles et du Thésaurus d'autodéclaration par l'employeur des situations prévues réglementairement			Thésaurus des expositions professionnelles Thésaurus d'autodéclaration par l'employeur des situations prévues réglementairement
15	Date de la dernière visite et nature de la dernière visite			Thésaurus du type de visite
16	Indicateurs requis dans le référentiel de certification			

Tableau 4 : *Types d'informations concernant le salarié*

c. Sur les demandes du SPSTI

L'espace adhérent est un espace extranet sécurisé réservé aux adhérents et aux cabinets comptables (mandataires) dont les clients ont donné délégation pour la télédéclaration.

Outils mis à disposition des adhérents sur le portail adhérent :

- ▶ Inscription en ligne (formulaire d'adhésion).
- ▶ Contrat d'adhésion.
- ▶ Gestion des informations de l'adhérent, au sein d'un dossier adhérent :
 - Déclaration d'effectif en ligne, avec possibilité de modifier les listes d'effectifs.
 - Saisie des informations d'évaluation du risque de l'entreprise.
 - Formulaire en ligne de demande d'intervention.
 - Formulaire en ligne de demande de report de RV.
 - Questions au SPSTI.
 - Dépôt du Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) et ses mises à jour.
 - Accidents du travail – Arrêt de travail

- ▶ En consultation :
 - Liste et édition des convocations en cours
 - Historique des visites annuelles des salariés (sur cinq ans).
 - Accès aux documents et informations mis en ligne par le service.
 - Etudes de poste anonymisées.
 - Attestation de suivi individuel de l'état de santé.
 - Avis d'aptitude.
 - Avis d'inaptitude.
 - Proposition de mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou de mesures d'aménagement du temps de travail.
 - ...
- ▶ Editer une attestation de visite.

3. Permettre l'entrée des données par les personnels du SPSTI dans le logiciel métier

a. Par la direction

- ▶ Direction,
- ▶ Comité de direction.

• **Éléments d'identification du SPSTI**

Préalablement, chaque SPSTI expose ses propres éléments de contexte. Il rassemble toutes les particularités qui permettent de le caractériser spécifiquement.

Sont également renseignés l'organigramme et les répartitions sectorielles et géographiques des centres.

Ces informations sont saisies dans le logiciel. Cela peut impacter certaines fonctionnalités, comme la génération automatique d'un acte futur, l'organisation de sa pluridisciplinarité, les missions des infirmières en santé au travail...

Ce préambule est adapté à l'organisation de chaque service.

I. Agrément

La durée de l'agrément, la périodicité des visites médicales d'aptitude, des visites d'information et de prévention...

Les contraintes ou au contraire les marges de manœuvre résultant des décisions d'agrément sont propres à chaque SPSTI et elles orientent son fonctionnement au quotidien.

II. Certification

Le calendrier de suivi de la procédure de certification et les documents afférents.

III. Equipe pluridisciplinaire et cellule PDP

La composition de toutes les équipes pluridisciplinaires, les emplois du temps des équipes.

Une cellule PDP doit être constituée à l'intérieur d'un SPSTI ou mutualisée entre plusieurs SPSTI.

Sa composition et ses procédures de fonctionnement doivent être accessibles.

IV. Engagement du Service (projet de Service, CPOM, charte qualité, agrément...)

Ces engagements se gèrent en mode projet classique :

- Actions prioritaires
- Axes
- Délais
- Livrables
- Évaluation

b. Par les personnels des SPSTI

I. Sur l'entreprise

Les postes de travail sont issus de la PCS-ESE 2003-2017⁴, ils sont associés à des risques à travers les Matrices Emploi Exposition Potentielles (MEEP⁵), le Thésaurus d'auto déclaration par l'employeur des situations prévues réglementairement et/ou du Thésaurus des expositions professionnelles à importer dans le logiciel.

Ces risques peuvent être déclarés par l'adhérent ou constatés par l'équipe pluridisciplinaire lors des actions en milieu de travail (AMT) ou notés en consultation, à défaut.

4. La version de la PCS-ESE 2003-2017 mise à disposition des éditeurs comprend un quatrième niveau par rapport à la version de l'INSEE qui liste les professions les plus typiques et apparentées.

5. En 2023, les éditeurs disposent des MEEP pour plus de 1 500 métiers.

Exemple d'identification collective des expositions professionnelles au poste de travail :

TYPES D'EXPOSITIONS PROFESSIONNELLES LIÉES AU POSTE DE TRAVAIL		
Thésaurus des expositions professionnelles	Intitulé du poste	Nb de salariés concernés
agent chimique		
agent biologique		
roche et autre substance minérale		
agent physique	éclairage	
	électricité	
	incendie et explosion	
	température et hygrométrie	
	pression barométrique	
	champ électromagnétique et rayonnement non ionisant	
	rayonnement ionisant	
	vibration mécanique	
	onde sonore	
	accélération ou décélération transmise au corps	
	autre agent physique	
facteur biomécanique		
produit ou procédé industriel		
équipement, outil, machine et engin de travail		
qualité de l'espace de travail		
facteur organisationnel, relationnel et éthique		

Tableau 5 : Classes du Thésaurus des expositions professionnelles et sous-classes pour les « agent chimique »

L'exposition doit être assortie d'une date de début et d'une date de fin.

II. Sur le salarié ou le chef d'entreprise non-salarié

Le salarié est rattaché à l'adhérent par le biais du poste de travail. Un salarié peut avoir plusieurs postes de travail actifs en même temps (cas des salariés multi-employeurs) et plusieurs postes de travail inactifs (cursus laboris).

Les données de santé sont constituées :

- ▶ Des données de l'interrogatoire.
- ▶ Des données de l'examen clinique.
- ▶ Des données des examens paracliniques.
- ▶ Des autres données de santé.

Les données des salariés sont constituées :

- ▶ De données administratives générales (coordonnées...).
- ▶ De données administratives de visite (heure, motif de visite, aptitude...).
- ▶ De données professionnelles (poste, risques de l'entreprise...).
- ▶ De données de santé (antécédents, examens cliniques...).
- ▶ De courriers de tiers.
- ▶ De notes du professionnel de santé.
- ▶ Reconnaissance AT-MP.
- ▶ Formations spécifiques prévention (SST / PRAPE).

III. Sur l'AMT

• Actions en milieu de travail

L'équipe pluridisciplinaire est amenée à réaliser des interventions au sein de l'entreprise. Les informations collectées sont saisies directement depuis l'application.

L'équipe pluridisciplinaire recueille les informations suivantes :

- ▶ Données administratives (Thésaurus des secteurs d'activité – NAF 2008, Thésaurus des professions – PCS-ESE 2003-2017).
- ▶ Liste des effectifs.
- ▶ Analyse des expositions professionnelles (Thésaurus des expositions professionnelles – MEEP (Matrices Emploi-Expositions Potentielles)).
- ▶ Déclaration de prévention (Thésaurus prévention, Thésaurus du niveau de prévention, Thésaurus du stade de prévention).

- Liste des actions réalisées (Thésaurus AMT cibles, objectifs, moyens).

Le logiciel doit permettre l'affectation de l'AMT aux axes prioritaires définis dans les projets du SPSTI, PPS, CPOM, PRST...

L'alimentation et la consultation du dossier médical en santé au travail par les professionnels de santé en charge du suivi individuel du travailleur sont réalisées dans le respect des règles de confidentialité et dans le respect des règles d'identification électronique et d'interopérabilité définies.

L'alimentation et la consultation des informations du DMST peuvent également être réalisées par les intervenants en prévention des risques professionnels et les assistants des services prévention, sur délégation du médecin du travail et sous sa responsabilité, dans le respect des règles d'identification électronique et d'interopérabilité définies.

L'article L. 4624-8 du CT dit que le DMST est « *constitué par le médecin du travail ou, le cas échéant, un **des professionnels de santé** mentionnés au premier alinéa du I de l'article L. 4624-1, retrace dans le respect du secret médical les informations relatives à l'état de santé du travailleur, aux expositions auxquelles il a été soumis ainsi que les avis et propositions du médecin du travail, notamment celles formulées en application des articles L. 4624-3 et L. 4624-4.* »

L'article ajoute que « *le dossier médical en santé au travail est accessible au médecin praticien correspondant et **aux professionnels de santé chargés d'assurer, sous l'autorité du médecin du travail, le suivi de l'état de santé d'une personne en application du premier alinéa du I de l'article L. 4624-1 du présent code, sauf opposition de l'intéressé.*** »

De même, il est précisé que « *le médecin du travail ou, le cas échéant, l'un des professionnels de santé mentionnés au même premier alinéa saisit dans le dossier médical en santé au travail l'ensemble des données d'exposition du travailleur à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1 ou toute autre donnée d'exposition à un risque professionnel qu'il estime de nature à affecter l'état de santé du travailleur.* »

S'agissant ensuite de l'accès au DMST, l'article R. 4624-45-5 du CT précise que « *l'alimentation et la consultation du dossier médical en santé au travail par les professionnels de santé en charge du suivi individuel du travailleur prévu à l'article L. 4624-1 sont réalisées dans le respect des règles de confidentialité précisées au I de l'article L. 1110-4 du code de la santé publique et dans le respect des règles d'identification électronique et d'interopérabilité définies par les référentiels mentionnés aux articles L. 1470-1 à L. 1470-5 du même code.*

*L'alimentation et la consultation des informations du dossier médical en santé au travail mentionnées au 1° ou au 2° de l'article R. 4624-45-4 **peuvent également être réalisées par les personnels mentionnés aux articles R. 4623-38 et R. 4623-40, sur délégation du médecin du travail et sous sa responsabilité, dans le respect des règles d'identification électronique et d'interopérabilité définies par les référentiels mentionnés aux articles L. 1470-1 à L. 1470-5 du code de la santé publique.***

Les référentiels d'interopérabilité mentionnés à l'article L. 1470-5 du code de la santé publique peuvent être adaptés aux spécificités de l'activité des services de prévention et de santé au travail.

Toutes les actions réalisées sur le dossier médical en santé au travail, quel qu'en soit l'auteur, sont tracées et conservées dans le dossier médical en santé au travail, notamment la date, l'heure, et l'identification du professionnel du service de prévention et de santé au travail. »

Toutes les actions réalisées sur le DMST, quel qu'en soit l'auteur, sont tracées et conservées dans le dossier médical en santé au travail, notamment la date, l'heure, et l'identification du professionnel du service de prévention et de santé au travail.

IV. Sur le suivi de l'état de santé

• Visite médicale et examens médicaux

Au cours de la visite médicale, en fonction des données renseignées pour le salarié, le médecin du travail est susceptible d'apporter des informations complémentaires sur l'entreprise.

Les conclusions d'une visite médicale, d'un entretien infirmier, d'une visite d'information et de prévention peuvent contenir par exemple les informations suivantes :

- ▶ Postes de travail et risques associés (Curriculum Laboris).
- ▶ Analyse des risques.
- ▶ Liste des effectifs (catégories).
- ▶ Données administratives.
- ▶ Données de santé :
 - Données de l'interrogatoire.
 - Données de l'examen clinique.
 - Données des examens paracliniques.
- ▶ Avis d'aptitude et avis d'inaptitude.
- ▶ Préconisation d'aménagement de poste.

Les fonctions à implémenter sont les suivantes (liste non-exhaustive) :

- ▶ Saisie des examens complémentaires (interfaçage avec les logiciels et récupération automatique des données pour ceux qui le permettent et visualisation ou édition de l'historique).
- ▶ Re-convocation à la suite d'un examen complémentaire.

- ▶ Edition de la fiche d'aptitude.
- ▶ Aide pour trouver les examens complémentaires associés à un poste ou à certaines tâches.
- ▶ Gestion de la file d'attente.
- ▶ Des notes complémentaires peuvent être ajoutées, elles sont cryptées, accessibles uniquement par le médecin.
- ▶ Attestation de suivi.
- ▶ Edition de la fiche d'inaptitude.
- ▶ Edition de l'attestation de préconisation ou d'aménagement de poste.

La liste des informations à faire figurer dans le DMST est précisée dans la recommandation de la HAS de 2009 sur le Dossier Médical en Santé au Travail. Pour chaque item, la recommandation indique s'il est « *recommandé* » ou « *souhaitable* » qu'il figure dans le DMST.

Les tableaux ci-dessous reprennent l'architecture du DMST tel que prévue par la recommandation de la HAS et précise les Thésaurus Harmonisés ou supports dérivés (MEEP et METAP) utilisables pour la saisie, ainsi que dans une dernière colonne le caractère « *obligatoire* » ou « *facultatif* » du renseignement de ces rubriques.

Le choix, après publication du décret DMST, est de qualifier d'obligatoire ce qui était facultatif dans la recommandation HAS.

Les items « *obligatoire* » sont ceux pour lesquels les professionnels réunis par la HAS ont estimé de manière consensuelle qu'ils devaient être renseignés pour répondre aux objectifs du DMST, ceux mentionné comme « *facultatif* » sont ceux pour lesquels ces mêmes professionnels ont estimé de manière consensuelle qu'ils pouvaient être utiles en fonction du contexte.

Article R. 4624-45-4

Création Décret n°2022-1434 du 15 novembre 2022 - art. 1

Le dossier médical en santé au travail comprend les éléments suivants :

1° Les données d'identité, incluant l'identifiant national de santé mentionné à l'article L. 1111-8-1 du code de la santé publique, les données médico-administratives du travailleur nécessaires à la coordination de sa prise en charge en matière de santé et, le cas échéant, les données d'identité et de contact de son médecin traitant ;

2° Les informations permettant de connaître les risques actuels ou passés auxquels le travailleur est ou a été exposé, notamment les informations relatives aux caractéristiques du ou des postes de travail et au secteur d'activité dans lequel il exerce, les données d'exposition à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1 du code du travail ou toute autre donnée d'exposition à un risque professionnel de na-

ture à affecter l'état de santé du travailleur, ainsi que les mesures de prévention mises en place ;

3° Les informations relatives à l'état de santé du travailleur recueillies lors des visites et examens nécessaires au suivi individuel de son état de santé ;

4° Les correspondances échangées entre professionnels de santé aux fins de la coordination et de la continuité de la prise en charge du travailleur ;

5° Les informations formalisées concernant les attestations, avis et propositions des professionnels de santé au travail, notamment celles formulées en application des articles L. 4624-1, L. 4624-3 et L. 4624-4, les informations délivrées au travailleur sur les expositions professionnelles, les risques identifiés, les moyens de protection, l'existence ou l'absence d'une pathologie en lien possible avec une exposition professionnelle, ainsi que les avis médicaux ;

6° La mention de l'information du travailleur sur ses droits en matière d'accès aux données le concernant et sur les conditions d'accès à son dossier médical de santé au travail ;

7° Le cas échéant, le consentement ou l'opposition du travailleur pour les situations prévues respectivement aux articles L. 4624-1 et L. 4624-8.

• Entretiens, examens, visite d'information et de prévention

Le salarié peut être amené à rencontrer des infirmières du SPSTI ou des spécialistes lors d'entretiens ou des examens complémentaires.

Les résultats de ces rendez-vous peuvent alimenter les données suivantes :

- ▶ Données de l'interrogatoire.
- ▶ Données de l'examen clinique.
- ▶ Données des examens paracliniques.

• Entretiens, examens, visite d'information et de prévention (VIP) (en fonction des protocoles en vigueur dans le SPSTI) :

Informations socio-administratives		
Nature des informations	Thésaurus nécessaires	Caractère obligatoire ou facultatif
Nom patronymique, prénom, nom marital		Obligatoire
Sexe, date et lieu de naissance	Thésaurus de genre Thésaurus des communes Thésaurus des pays	Obligatoire

Informations socio-administratives		
Nature des informations	Thésaurus nécessaires	Caractère obligatoire ou facultatif
Adresse et n° de téléphone	Thésaurus des communes Thésaurus des pays	Obligatoire
Identité Nationale de Santé (INS)		Obligatoire
Situation familiale	Thésaurus de la situation maritale	Facultatif
Nom et adresse du médecin traitant	Thésaurus des titres	Facultatif
	Thésaurus des communes	
Qualification de travailleur handicapé ou notion d'invalidité	Thésaurus des incapacités, invalidités, RQTH et autres obligations d'emploi	
Mention de l'information du travailleur sur ses droits en matière d'accès aux informations médicales le concernant et sur les conditions d'accès à son dossier médical		Obligatoire
Mention de refus du travailleur sur la poursuite de la tenue du dossier médical par un autre médecin du travail		Obligatoire
Diplômes et/ou formations (antérieures ou en cours)	Thésaurus du niveau de formation Thésaurus des compétences en prévention dans l'entreprise Thésaurus des habilitations électriques et autorisations de conduite	Facultatif
Informations concernant les emplois antérieurs :		
noms des entreprises antérieures secteurs d'activité antérieurs professions exercées périodes d'occupation des emplois antérieurs et périodes d'inactivité postes et expositions professionnelles antérieures (attestations d'expositions, etc.)	Thésaurus des secteurs d'activité / NAF08 Thésaurus des professions / PCS-ESE 2003-2017 Thésaurus des expositions professionnelles / TEP	Facultatif Obligatoire Obligatoire Facultatif Obligatoire
Informations concernant l'emploi actuel :		

Informations socio-administratives

Nature des informations	Thésaurus nécessaires	Caractère obligatoire ou facultatif
coordonnées de l'employeur et de l'entreprise utilisatrice (pour les travailleurs intérimaires) (nom de l'entreprise, adresse, n° SIRET, n° de téléphone)	Thésaurus des civilités Thésaurus des communes Thésaurus des pays	Obligatoire
secteurs d'activité de l'entreprise	Thésaurus des secteurs d'activité / NAF 2008	Obligatoire

Informations socio-administratives

Nature des informations	Thésaurus nécessaires	Caractère obligatoire ou facultatif
autres caractéristiques de l'entreprise (taille, raison sociale, etc.)		Facultatif
coordonnées actualisées du médecin du travail et du service médical	Thésaurus des titres Thésaurus des communes Thésaurus des pays	Obligatoire
profession	Thésaurus des professions / PCS-ESE 2003-2017	Obligatoire
date d'embauche dans l'entreprise, date d'arrivée sur site, type de contrat	Thésaurus du type de contrat	Obligatoire
horaires de travail (temps plein ou partiel, travail de nuit, horaires, etc.)	Thésaurus de la quotité de temps de travail Thésaurus des expositions professionnelles / TEP	Obligatoire
description du (des) poste(s) de travail actuel(s)	Thésaurus des tâches + METAP Thésaurus des lieux de travail	Obligatoire
intitulé précis du (des) poste(s)	Thésaurus des professions / PCS-ESE 2003-2017	Obligatoire
description des activités ou tâches effectuées permettant d'identifier les risques	Thésaurus des tâches + METAP Thésaurus des expositions professionnelles / TEP	Obligatoire

Informations socio-administratives		
Nature des informations	Thésaurus nécessaires	Caractère obligatoire ou facultatif
risques identifiés : nature des nuisances (physiques, chimiques, biologiques, organisationnelles, autres), périodes d'exposition, fréquence et niveau d'exposition, dates et résultats des contrôles des expositions aux postes de travail	Thésaurus des expositions professionnelles / TEP + MEEP Thésaurus de la fréquence d'exposition	Obligatoire
principales mesures de prévention collectives et individuelles	Thésaurus de prévention (entreprise / travailleur) Thésaurus du stade de prévention Thésaurus du niveau de prévention	Obligatoire
modifications du poste ou des conditions de travail, des activités ou tâches, des expositions, des risques ou des mesures de prévention	Thésaurus des tâches + METAP Thésaurus du lieu de travail Thésaurus des expositions professionnelles / TEP Thésaurus de prévention (entreprise / travailleur) Thésaurus du stade de prévention Thésaurus du niveau de prévention	Obligatoire
Identité du médecin du travail		Obligatoire
Identité de l'infirmière du travail collaboratrice du médecin du travail		Obligatoire

Informations socio-administratives		
Nature des informations	Thésaurus nécessaires	Caractère obligatoire ou facultatif
Date et motif de l'examen (examen d'embauche, examen périodique, examen de préreprise ou de reprise, examen à la demande du travailleur ou de l'employeur, etc.), qualité du demandeur	Thésaurus du type de visite Thésaurus du mode de visite	Obligatoire
Données de l'interrogatoire :		

Informations socio-administratives

Nature des informations	Thésaurus nécessaires	Caractère obligatoire ou facultatif
Antécédents médicaux personnels en lien avec un accident du travail, une maladie professionnelle ou une maladie à caractère professionnel (taux d'IPP)	Thésaurus des effets sur la santé / CIM 11	Obligatoire
	Thésaurus des incapacités, invalidités, RQTH et autres obligations d'emploi	
Antécédents médicaux personnels présentant un intérêt pour : l'évaluation du lien entre l'état de santé du travailleur et le poste de travail le suivi de l'état de santé du travailleur soumis à certaines expositions professionnelles	Thésaurus des effets sur la santé / CIM 11 Thésaurus des expositions professionnelles / TEP Thésaurus d'imputabilité Thésaurus des effets sur la santé / CIM 11 Thésaurus des expositions professionnelles / TEP Thésaurus d'imputabilité	Obligatoire
Antécédents familiaux présentant un intérêt dans le cadre du suivi de la santé du travailleur	Thésaurus des effets sur la santé / CIM 11	Facultatif
Données actualisées sur les habits (alcool, tabac, autres addictions)	Thésaurus des habits	Obligatoire
Données actualisées sur les traitements en cours (date de début, nom, posologie)	Thésaurus des médicaments / ATC-OMS	Obligatoire
Dans le cas des expositions professionnelles, notamment à des reprotoxiques, données actualisées sur une contraception en cours, une grossesse		Obligatoire
Données actualisées sur le statut vaccinal en lien avec les risques professionnels	Thésaurus des vaccins Thésaurus des examens complémentaires Thésaurus des résultats d'examens complémentaires Thésaurus des unités	Obligatoire

Informations socio-administratives

Nature des informations	Thésaurus nécessaires	Caractère obligatoire ou facultatif
Existence, motif et durée d'arrêt de travail entre les examens (accident du travail, maladie professionnelle indemnisable, maladie à caractère professionnel, autre motif)	Thésaurus des effets sur la santé / CIM 11 Thésaurus des motifs d'arrêt de travail	Obligatoire

Informations socio-administratives

Nature des informations	Thésaurus nécessaires	Caractère obligatoire ou facultatif
Symptômes existence ou absence de symptômes physiques ou psychiques lien possible entre les symptômes et une expositions professionnelle	Thésaurus des effets sur la santé / CIM 11 Thésaurus des expositions professionnelles / TEP Thésaurus d'imputabilité	Obligatoire
Informations issues de la consultation des documents médicaux pertinents utiles au suivi du travailleur		Obligatoire
Données de l'examen clinique :		
Existence ou absence de signes cliniques destinées à évaluer le lien entre l'état de santé du travailleur et le poste de travail actuel	Thésaurus des effets sur la santé / CIM 11 Thésaurus des expositions professionnelles / TEP	Obligatoire
Existence ou absence de signes cliniques destinées à évaluer le lien entre l'état de santé du travailleur et les expositions professionnelles	Thésaurus des effets sur la santé / CIM 11 Thésaurus des expositions professionnelles / TEP	Obligatoire
Autres données de l'examen clinique	Thésaurus des effets sur la santé / CIM 11 Thésaurus de la latéralité	Obligatoire
Données des examens paracliniques :		

Nature, date, motifs de prescription, résultats et si besoin conditions de réalisation ou motif de non-réalisation des examens paracliniques : servant d'information de référence en vue du suivi médical du travailleur destinés à évaluer le lien entre l'état de santé du travailleur et le poste de travail	Thésaurus des examens complémentaires Thésaurus des effets sur la santé / CIM 11 Thésaurus des expositions professionnelles / TEP Thésaurus des professions / PCS-ESE 2003-2017 Thésaurus des résultats d'examens complémentaires Thésaurus des unités	Obligatoire
Nature, date, motifs de prescription, résultats et si besoin conditions de réalisation ou motif de non-réalisation des dosages d'indicateurs biologiques d'expositions	Thésaurus des examens complémentaires Thésaurus des effets sur la santé / CIM 11 Thésaurus des expositions professionnelles / TEP Thésaurus des professions / PCS-ESE 2003-2017 Thésaurus des résultats d'examens complémentaires Thésaurus des unités	Obligatoire
Autres données de santé :		
Avis éventuel d'un spécialiste concernant le suivi d'une pathologie spécifique, dans le cadre de l'évaluation du lien entre l'état de santé du travailleur et le poste de travail, ou la recherche d'une contre-indication à un poste de travail	Thésaurus des examens complémentaires Thésaurus des orientations vers un professionnel de santé et assimilé de santé Thésaurus des effets sur la santé / CIM 11	Obligatoire

Informations socio-administratives

Nature des informations	Thésaurus nécessaires	Caractère obligatoire ou facultatif
Informations délivrées au travailleur par le médecin du travail :		Obligatoire

<p>informations sur les expositions professionnelles, les risques identifiés et les moyens de protection</p> <p>existence ou absence d'une pathologie en lien possible avec une exposition professionnelle</p> <p>avis médical (fiche d'aptitude ou de suivi médical)</p>	<p>Thésaurus des expositions professionnelles / TEP</p> <p>Thésaurus de prévention (entreprise / travailleur)</p> <p>Thésaurus du stade de prévention</p> <p>Thésaurus des compétences en prévention dans l'entreprise</p> <p>Thésaurus des effets sur la santé / CIM 11</p>	<p>Obligatoire</p>
<p>Demande d'avis médical complémentaire ou autre avis</p>	<p>Thésaurus des orientations vers un professionnel de santé ou assimilé de santé</p> <p>Thésaurus des orientations vers une structure spécialisée</p> <p>Thésaurus des expositions professionnelles / TEP</p> <p>Thésaurus des effets sur la santé / CIM 11</p>	<p>Obligatoire</p>
<p>Proposition d'amélioration ou d'adaptation du poste de travail, de reclassement, etc.</p>	<p>Thésaurus actions en milieu de travail (AMT) - cibles</p> <p>Thésaurus actions en milieu de travail (AMT) - objectifs</p> <p>Thésaurus actions en milieu de travail (AMT) - moyens</p> <p>Thésaurus de prévention (entreprise / travailleur)</p> <p>Thésaurus maintien en emploi et actions sociales - origine de l'orientation</p> <p>Thésaurus maintien en emploi et actions sociales - dispositif/solution</p> <p>Thésaurus maintien en emploi et actions sociales - situation à l'issue du parcours</p>	
<p>Vaccinations prescrites</p>	<p>Thésaurus des vaccins</p>	<p>Obligatoire</p>

Modalités de la surveillance médicale (éventuellement post-exposition) proposée par le médecin du travail	Thésaurus du type de visite Thésaurus des expositions professionnelles / TEP Thésaurus d'autodéclaration par l'employeur des situations prévues réglementairement Thésaurus des orientations vers un professionnel de santé ou assimilé de santé Thésaurus des orientations vers une structure spécialisée	Obligatoire
---	--	--------------------

Tableau 6 : Informations à colliger dans le DMST et Thésaurus Harmonisés utilisables

Les visites suivantes sont à prendre en compte :

- Visite de mi carrière
- Visite post exposition en cours de carrière
- Visite post exposition en fin de carrière

V. Sur les personnels et ressources des SPSTI

Le logiciel comprend un module :

- ▶ De management des équipes internes.
- ▶ De planification des actions effectuées par le SPSTI pour ses adhérents.

Ce module est composé :

- ▶ D'écrans dédiés à la gestion d'équipes et de projets.
- ▶ D'un calendrier centralisé.
- ▶ D'un tableau de bord.

Il permet une gestion du temps par rapprochement des temps alloués avec les temps consommés.

• Gestion d'équipes

Le module dédié au management comporte un écran spécifique pour la gestion d'équipes. Le responsable a accès à l'écran de gestion et il peut modifier la composition des équipes et les délégations de ses membres.

Utilisation de la terminologie provenant du Thésaurus des professions utilisatrices de la base. Cette nomenclature reprend les appellations de convention nationales de branche des SPSTI.

Toutes modifications des membres ou de leurs droits doivent être historisées.

Il intègre la gestion des ressources humaines, la composition des équipes, les jours de travail de ses membres et leur fonction, ses plannings d'activité et ses disponibilités.

Information	Thésaurus disponibles
Ressources Humaines	Thésaurus des professions utilisatrices de la base

Tableau 7 : *Gestion d'équipes et Thésaurus Harmonisés utilisables*

Il intègre également la gestion des moyens matériels et des documentations.

VI. Sur les procédures

• Planification de la gestion de la demande (des actions et des rendez-vous)

L'organisation du SPSTI passe par la planification des différentes actions réalisables par son personnel.

Chaque action est caractérisée, entre autres, par les propriétés suivantes :

- ▶ **Un type** : les suivis de l'état de santé, les actions en milieu de travail (AMT), les autres actions.
- ▶ **Un acteur** : un membre de l'équipe pluridisciplinaire.
- ▶ **Une planification** : date de début, date de fin et durée.
- ▶ **Une cible** : un adhérent, un ou plusieurs salariés.
- ▶ **Un contexte** : un projet défini au sein du SPSTI ou les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM).
- ▶ **Des documents annexes.**

Information	Thésaurus disponibles
Type	Thésaurus du type de visite Thésaurus du mode de visite Thésaurus AMT (cibles, objectifs, moyens) Thésaurus des activités transversales
Acteur	Thésaurus des professions utilisatrices de la base

Tableau 8 : *Planification de la gestion de la demande et Thésaurus Harmonisés utilisables*

VII. Sur les actions réalisées autres que l'AMT et le suivi

Chaque action est caractérisée, entre autres, par les propriétés suivantes :

- ▶ **Un type** : actions autres que le suivi de l'état de santé et l'AMT.
- ▶ **Un acteur** : un membre de l'équipe pluridisciplinaire.
- ▶ **Une planification** : date de début, date de fin et durée.
- ▶ **Une cible** : un adhérent, un ou plusieurs salariés.
- ▶ **Un contexte** : un projet défini au sein du SPSTI ou les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM).
- ▶ **Des documents annexes.**

Information	Thésaurus disponibles
Type	Thésaurus des activités transversales
Acteur	Thésaurus des professions utilisatrices de la base

Tableau 9 : Traçabilité des actions autres que l'AMT et le suivi et Thésaurus Harmonisés utilisables

VIII. Sur les projets transversaux

• Gestion de projets

Le module dédié au management comporte un écran spécifique pour la gestion de projets qui permet au responsable d'ajouter, modifier ou supprimer des projets.

Un projet est caractérisé par les propriétés ci-dessous :

- ▶ Un libellé : nom du projet.
- ▶ Une équipe : membre du personnel en charge du projet.
- ▶ Un responsable : responsable de l'équipe dédiée au projet.
- ▶ Une description : détail du projet.
- ▶ Une liste de documents : document rédigé dans le cadre du projet, questionnaires utilisés...

Depuis cet écran le responsable peut suivre l'état d'avancement de chaque projet, notamment le suivi des temps alloués et des temps consommés.

c. Par les partenaires

Le logiciel intègre dans son extranet un accès spécifique ou un portail dédié pour les partenaires du SPSTI, susceptibles d'être des pourvoyeurs de données entrantes.

Les listes ci-dessous ne sont pas exhaustives.

I. Les partenaires institutionnels

INRS, INSEE, URSSAF, CARSAT, OPPBTP... autres SPSTI, associations régionales, Présanse...

Permettre l'intégration des données de ces partenaires en automatique :

- ▶ Signalement des arrêts (CPAM).
- ▶ Gestionnaire des Thésaurus et des MEEP – Serveur de multi-terminologies de l'ANS.
- ▶ Fiches de données de sécurité.
- ▶ Déclarations Préalables à l'Embauche (URSAFF).
- ▶ Procédure d'intégration automatique de la DPAE URSSAF
- ▶ Récupération des fichiers quotidiens
- ▶ Tri des DPAE pertinentes
- ▶ Attestation de suivi

II. Les professionnels de santé

- ▶ Messagerie sécurisée – Transfert de données sécurisées (dosimétries, résultats d'analyses des laboratoires...).
- ▶ MIRTMO, médecins conseils, autres spécialistes de santé.

Information	Thésaurus disponibles
Professionnels de santé	Thésaurus des orientations vers un professionnel de santé et assimilé de santé

Tableau 10 : Echanges entre professionnels de santé et Thésaurus Harmonisés utilisables

III. Les intervenants extérieurs

- ▶ Personnels mutualisés sur plusieurs services (infirmières d'entreprises, épidémiologiste, ergonomes, psychologue du travail...).
- ▶ Cap Emploi, Service social CARSAT, CPAM, France Travail...
- ▶ Mutuelles.

Information	Thésaurus disponibles
Personnels mutualisés	Thésaurus des professions utilisatrices de la base
Intervenants extérieurs	Thésaurus des orientations vers une structure spécialisée
	Thésaurus maintien en emploi et actions sociales – Dispositif/Solution

Tableau 11 : *Echanges avec des intervenants extérieurs et Thésaurus Harmonisés utilisables*

TRAITEMENTS ET REGROUPEMENT DES DONNÉES

TRAITEMENTS ET REGROUPEMENT DE DONNÉES

L'ensemble des données susceptibles d'alimenter les SPSTI est subdivisé en 14 catégories types. Par défaut, elles sont associées à l'un ou plusieurs des « *Thésaurus Harmonisés en SPSTI initiaux et complémentaires ou de leurs supports dérivés (MEEP, METAP et ordonnances de prévention par métier)* ».

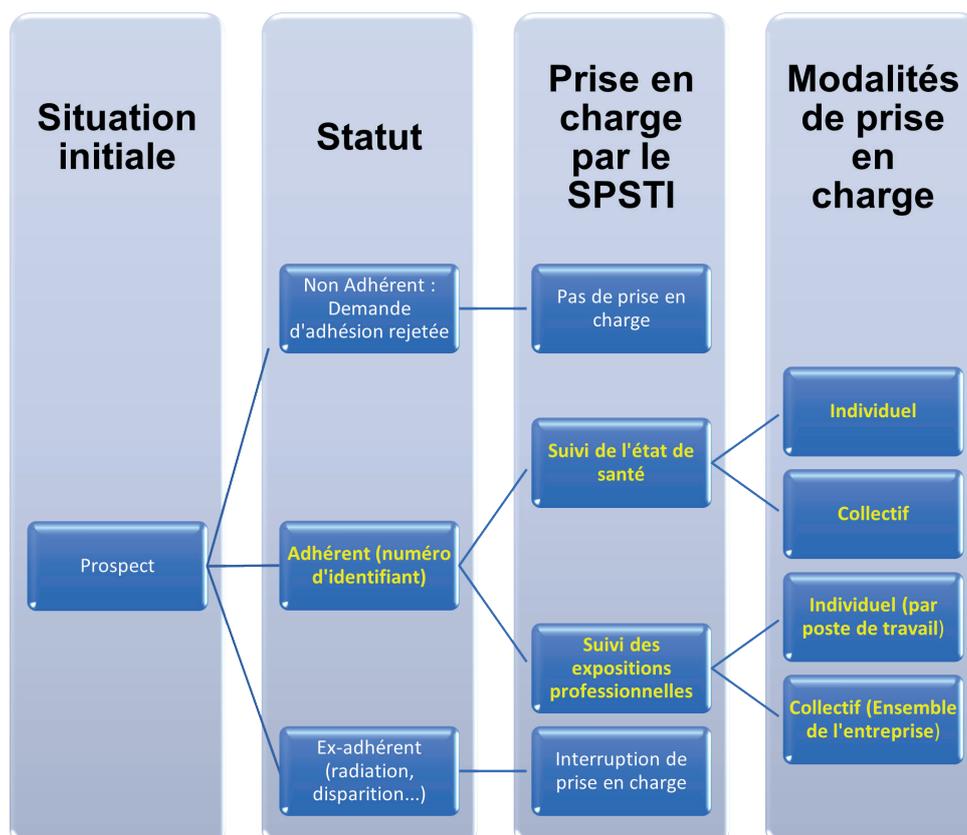
Dans le cadre de l'échange de données en santé au travail, les éditeurs de logiciels sont invités à développer les interfaces nécessaires à l'échange d'information.

N°	Typologie de données	Thésaurus associés
1	Données administratives	PCS-ESE 2003-2017 NAF 2008 Thésaurus des communes Thésaurus des pays Norme AFNOR XP Z 10-011
2	Données des conditions de travail fournies par l'entreprise	Thésaurus des expositions professionnelles Thésaurus prévention (entreprise / travailleur) Thésaurus du niveau de prévention Thésaurus du stade prévention
3	Données des conditions de travail constatées par le SPSTI	Thésaurus des expositions professionnelles Thésaurus prévention Thésaurus du niveau de prévention Thésaurus du stade prévention
4	Données administratives sur les salariés de l'adhérent	PCS-ESE 2003-2017 Thésaurus des expositions professionnelles Thésaurus des civilités Thésaurus de genre Thésaurus des types de contrat Thésaurus de la quotité de temps de travail Thésaurus des communes Thésaurus des pays Norme AFNOR XP Z 10-011
5	Organisation du suivi de l'adhérent	
6	Données en provenance des partenaires	

N°	Typologie de données	Thésaurus associés
7	Thésaurus AMT (Objectifs et Moyens) Thésaurus prévention (entreprise / travailleur) Thésaurus du niveau de prévention Thésaurus du stade de prévention Thésaurus des activités transversales	Thésaurus AMT Thésaurus prévention (entreprise / travailleur) Thésaurus du niveau de prévention Thésaurus du stade de prévention Thésaurus des activités transversales
8	Données du projet	
9	Données de santé du salarié	CIM 11 Thésaurus prévention (entreprise / travailleur) Thésaurus des vaccins Thésaurus des examens complémentaires Thésaurus des résultats des examens complémentaires Avis spécialisé : Thésaurus des orientations vers un professionnel de santé et assimilé de santé Suivi post-exposition
10	Propositions et avis du médecin du travail (données d'aptitude, conclusion, préconisations)	Thésaurus prévention Thésaurus du niveau de prévention Thésaurus du stade de prévention Thésaurus du type de visite
11	Ressources matérielles - Lieu - Véhicule - Matériels	
12	Ressources Humaines - Disponibilités et compétences	Thésaurus des professions utilisatrices de la base
13	Ressources documentaires (externes ou réalisées en interne)	Ordonnances de prévention par métier
14	Suivi de préconisation	

Tableau 12 : Les 14 catégories types de données et les Thésaurus Harmonisés associés

Cycle de vie de l'adhérent



Critères de tri
A- Par projet
B- Par PCS ESE (métier)
C- Par Equipe Pluri
D- Par intervenant
E-Par secteur agrément
F-Par zone géographique
G-Par risques
H-Par NAF
I-Par adhérent
J-Par statut - privé, - public, - territorial, - hospitalier
K - Par critères socio-administratif

Tableau 13 : Critères de tri des données

1. En modules de regroupement identifiés a priori

L'organisation et le fonctionnement des SPSTI s'appuient sur les modules suivants :

a. Dossier descriptif de l'entreprise

Gestion des adhérents	
Enregistrer une demande d'adhésion	- Stade « prospect »
Enregistrer une adhésion	- Création d'un adhérent (primo-adhérent, nouvel adhérent)
Epurer les prospects	- Supprimer les prospects non transformés en adhérents dans un délai déterminé
Attribuer les adhérents	- Liste des nouveaux adhérents par secteur géographique
Affecter une équipe « santé travail »	- Affecter l'adhérent à l'équipe santé travail (MT, IDEST, Secrétaire, Assistante), suivant des contraintes de charge et d'activité
Affecter une équipe pluridisciplinaire	- Affecter l'adhérent à l'équipe pluridisciplinaire préventeurs (médecin du travail, ergonomes, toxicologue, technicien hygiène et sécurité, ingénieur chimiste, ...), suivant des contraintes de charge et d'activité
Mettre en demeure/radier l'adhérent	- Mettre en demeure /radier l'adhérent à la X ^{ème} relance automatiquement l'adhérent à la x ^{ème} relance
Suivi de la relation adhérent	
Accéder à l'historique de l'adhérent (y compris en cas de changement de raison sociale)	- Date du contrat d'adhésion - Historique : o Des convocations, o De l'absentéisme, o Des excusés absents, rendez-vous remplacés par rapport au nombre de salariés déclarés (cf. Thésaurus des motifs d'annulation de visites) o Des rattachements médecin/centres

Tableau 14 : Contenu du dossier descriptif de l'entreprise

Fonctionnalités attendues :

- ▶ Création, modification, archivage d'un adhérent.
- ▶ Recherche rapide par numéro d'adhérent.
- ▶ L'ajout d'établissement, d'unité de convocation.
- ▶ La gestion des mises à jour. La gestion par lot des adhérents est prévue.
- ▶ L'inactivation d'établissements, d'unités de convocation.
- ▶ La gestion des effectifs, l'intégration de l'enquête annuelle des effectifs. Le logiciel gère les adhérents qui emploient des salariés partagés (ex : particuliers employeurs)
- ▶ La fusion de plusieurs adhérents en un nouvel adhérent.
- ▶ L'éclatement d'un adhérent multi-établissement en un nouvel adhérent.
- ▶ Export vers la comptabilité (interface d'écriture vers le logiciel comptable).
- ▶ Lecture d'un code barre ou d'un QR code pour retrouver rapidement la fiche adhérent.
- ▶ Recherche rapide par nom légal et/ou par nom d'usage et/ou sur tout ou partie du nom, adresse, etc.
- ▶ Visualisation de l'historique des médecins rattachés à un adhérent.
- ▶ Recherche d'un adhérent par onglets alphabétiques.
- ▶ Présence d'un outil de convocation/invitation des adhérents à des sensibilisations collectives.
- ▶ Présence d'un outil de gestion des réclamations adhérents à des sensibilisations collectives.
- ▶ Rattachement d'un médecin à un adhérent par le personnel autorisé.
- ▶ Liste de modèles de courriers disponibles en vue de réaliser des mailings dans le respect de la charte graphique.
- ▶ Historique des prestations réalisées pour le compte de chaque adhérent.
- ▶ Présence d'un outil de CRM permettant une meilleure gestion partagée de la relation adhérent, customer relation management.

b. Dossier d'action en milieu de travail

Suivi de la relation adhérent	
Fiche adhérent. Accès à l'historique de l'adhérent (y compris en cas de changement de raison sociale)	- Historique des actions de prévention et de formation en entreprise

Tableau 15 : Contenu du dossier d'actions en milieu de travail

c. Dossier de suivi individuel de l'état de santé

Il est possible de regrouper les types de données mises en œuvre en relation avec le tableau « Typologie de données » repris ci-dessous) :

N°	Typologie de données
1	Données administratives
2	Données des conditions de travail fournies par l'entreprise
3	Données des conditions de travail constatées par le SPSTI
4	Données administratives sur les salariés de l'adhérent
5	Organisation du suivi de l'adhérent
6	Données en provenance des partenaires
7	Thésaurus AMT (objectifs et moyens) – Thésaurus de prévention – Thésaurus des activités transversales
8	Données des projets concernés
9	Données de santé du salarié
10	Propositions et avis du médecin du travail (données d'aptitude, conclusion, préconisations)
11	Ressources matérielles (lieux, véhicules, matériels)
12	Ressources humaines (disponibilités et compétences)
13	Ressources documentaires (externes ou réalisées en interne)
14	Suivi des préconisations

	Objectif – regroupement / acteurs	Direction	Service administratif	ASST / Secrétaire médicale	ASST / Assistante équipe pluridisciplinaire	ASST	Médecin du travail	Infirmier santé travail	Préventeur, IPRP	Assistante sociale	Cellule PDP	Equipe pluridisciplinaire
Regroupement pour être consultable/visible	Permettre la connaissance de l'adhérent	1 3 4 5 6	1 4 5	1 4 5	1 2 3 4 5 6	1 2 3 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 4 5 6	1 2 3 4 5 6 10 14	1 2 3 4 5 6
Regroupement pour être traité	Permettre l'analyse des risques				1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3 4 5 6 7 8		1 2 3 4 5 6 10 14	1 2 3 4 5 6 7 8

	Objectif – regroupement / acteurs	Direction	Service administratif	ASST / Secrétaire médicale	ASST / Assistante équipe pluridisciplinaire	ASST	Médecin du travail	Infirmier santé travail	Préventeur, IPRP	Assistante sociale	Cellule PDP	Equipe pluridisciplinaire
	Donner de la visibilité à l'adhérent sur l'AMT réalisée - Permettre le suivi d'activité AMT du SPSTI - Alimenter les rapports du SPSTI - Permettre le suivi du PPS et du CPOM	1 3 5 7 8	1 3 5 7 8	1 3 5 7 8	1 3 5 7 8	1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3 4 5 6 7 8		1 2 3 4 5 6 7 8 10	1 2 3 4 5 6 7 8 10
Regroupement pour créer de l'information complémentaire	Concevoir une stratégie globale d'intervention (AMT+suivi de santé)						1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		1 2 3 4 5 6 7 8		1 2 3 4 5 6 7 8 10	1 2 3 4 5 6 7 8 10

Tableau 16 : Typologie des données

	Objectif – regroupement / acteurs	Direction	Service administratif	ASST / Secrétaire médicale	ASST / Assistante équipe pluridisciplinaire	ASST	Médecin du travail	Infirmier santé travail	Préventeur, IPRP	Assistante sociale	Cellule PDP	Equipe pluridisciplinaire
Regroupement pour être consultable	Permettre de connaître le salarié et son environnement de travail						1 2 3 4 9 10	1 2 3 4 9 10	1 2 3 4 7	1 2 3 4 7	1 2 3 4 7 10	1 2 3 4 7 10

	Objectif – regroupement / acteurs	Direction	Service administratif	ASST / Secrétaire médicale	ASST / Assistante équipe pluridisciplinaire	ASST	Médecin du travail	Infirmier santé travail	Préventeur, IPRP	Assistante sociale	Cellule PDP	Equipe pluridisciplinaire
Regroupement pour être traité, pour créer de l'information complémentaire	Permettre de faire des préconisations - Faire le lien entre les expositions antérieures et l'état de santé						1 2 3 4 9 10	1 2 3 4 9 10				
	Participer à la veille et à la recherche						1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3 4 5 6 7 8				

Tableau 17 : Contenu du dossier de suivi individuel de l'état de santé - Données utilisées selon les catégories de regroupement et par type d'acteurs

d. Dossier de planification des activités

Il s'agit des données d'activité du service (plannings, types d'actions réalisées...). Une vigilance particulière s'exerce sur les contraintes suivantes :

- ▶ Double saisie à proscrire.
- ▶ Alerte concernant le renouvellement des vaccins.
- ▶ Alerte quand le salarié est éligible à une enquête (Sumer, Evrest...).
- ▶ Visualisation des demandes d'examen en attente de résultats.
- ▶ Alerte quand le salarié est éligible à une visite de mi-carrière.

Agenda	Exemples
Agenda	<ul style="list-style-type: none"> - Gestion des ressources (secrétaire, bureau, matériel...) - Accès à la fiche salarié ou entreprise depuis l'agenda - Pouvoir partager l'agenda en lecture ou écriture avec d'autres membres de l'équipe santé travail

Agenda	Exemples
Gestion des convocations	
Gestion des plannings	
Gestion administrative de la visite médicale	
Gestion administrative des entretiens infirmiers, visite d'information et de prévention	
Prise en compte de l'avis d'aptitude délivrée à un salarié intérimaire	

Tableau 18 : Contenu du dossier de planification des activités

I. Au niveau d'un SPSTI par la gestion de l'ensemble des projets

Tout ou partie des projets qui concernent des actions collectives, ou des actions de prévention primaire :

Actions coordonnées : Pour chaque projet	Exemples
Déterminer une cible pertinente pour engager l'action	<p>Requêter sur la base d'indicateurs du DSMT et dossier adhérent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le nombre d'adhérents (en fonction de l'effectif) - Le nombre de salariés suivis - Le nombre de médecins concernés - ... <p>Obtenir les indicateurs AT/MP sur une branche professionnelle, une liste de métiers ou une liste d'entreprises</p>
Créer des questionnaires	<ul style="list-style-type: none"> - Questionnaires pour les visites adhérents - Questionnaires pour les visites médicales des salariés
Communiquer auprès des adhérents sur le lancement de l'action coordonnée	Réaliser un mailing auprès des adhérents cibles de l'action
Déterminer l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Lister les adhérents par médecin - Confirmer la cible - Attribuer les intervenants (assistantes)
Déployer le dispositif auprès des adhérents	- Tracer les actions
Déployer le dispositif auprès des salariés	- Tracer les actions
Produire le rapport d'analyse	<ul style="list-style-type: none"> - Extraire les données des questionnaires adhérents - Extraire les données des questionnaires salariés - Extraire les indicateurs du projet

Actions coordonnées : Pour chaque projet	Exemples
Tracer qui a bénéficié de l'action (adhérent/salarié)	

Tableau 19 : Exemples de types de données utilisables en fonction des projets du SPSTI

II. Au niveau d'un SPSTI par la gestion des tâches réalisées

Préparation d'une action	Exemples
Réceptionner la demande d'intervention	<ul style="list-style-type: none"> - Demande affectée au salarié, à l'adhérent, - Transmission selon le type (psychologue, assistante sociale, ergonome) à un intervenant donné - Gestion de la confidentialité
Affectation d'un intervenant	<ul style="list-style-type: none"> - Affectation à un ou plusieurs intervenants
Prise de RV	<ul style="list-style-type: none"> - Possibilité de lier le Rendez-Vous aux ressources
Intervention	
Réaliser un compte-rendu	<ul style="list-style-type: none"> - Transmettre un compte-rendu au médecin, si nécessaire pour validation - Archiver le document dans le dossier du salarié ou de l'adhérent ou branche
Renseigner le reporting sur l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Date, tâches réalisées, durée, commentaires
Elaborer une proposition d'action (ergo)	<ul style="list-style-type: none"> - Transmettre pour validation au médecin - Archiver le document dans le dossier du salarié ou de l'adhérent ou branche
Evaluation des actions réalisées	
Evaluer le nombre d'actions réalisées	<ul style="list-style-type: none"> - Quantifier les interventions réalisées (par service, par secteur...) - Evolution sur une période - Différents types de prise en charge et de problématiques rencontrées
Evaluer une action réalisée auprès d'un salarié, d'un adhérent, d'une branche	<ul style="list-style-type: none"> - Lister les salariés, adhérents ou branche pour lesquels une action a été réalisée - Enregistrer l'évaluation des actions réalisées
Gestion des actions	
Le logiciel permet de décrire de façon dynamique qui fait quoi dans chaque action du projet mené pour le compte d'une entreprise, d'un groupe de salariés...	<ul style="list-style-type: none"> - Vision multicritères - par projet - par individu

Préparation des staffs	<ul style="list-style-type: none"> - Repérage des dossiers individuels ou collectifs à porter à l'ordre du jour - Liste des questions à traiter - Retour sur les AMT
------------------------	---

Tableau 20 : Exemples de tâches pour organiser, tenir, gérer et évaluer les actions des SPSTI

e. Dossier de suivi des actions de prévention de la désinsertion professionnelle et de maintien en emploi

Saisine de la cellule PDP	Exemples
Préparation de l'action	
Réceptionner la demande	
Définition du plan d'action	
Affectation d'intervenant(s)	
Traitement	
Réaliser un compte rendu	
Renseigner le reporting de l'action	
Elaboration du plan d'action	
Evaluation des actions réalisées	
Evaluer le nombre d'actions réalisées	
Evaluer une action réalisée auprès d'un salarié, d'un adhérent, d'une branche	
Gestion des actions	
Le logiciel permet de décrire de suivre de façon dynamique le qui fait quoi, et l'état d'avancement des plans d'action	

Tableau 21 : Contenu du dossier de suivi des actions de PDP et de maintien en emploi

2. En modules prédéfinis d'exploitation des données du SPSTI

a. Tableaux de bord / Rapports prédéfinis

Il s'agit de tableaux de bord présents en standard dans le logiciel, sur lesquels l'utilisateur peut, par l'application de filtres prédéfinis, afficher uniquement les données qu'il souhaite.

C'est une possibilité de personnalisation d'un format standard.

La gestion des accès est organisée par profil utilisateurs.

Ces tableaux de permettront d'éditer les rapports définis dans le tableau suivant :

Exemples		Direction
Tableaux à produire pour les partenaires	Produire les données de contribution du PRST	1 à 14 avec anonymisation du 9 et 10 et Utilisation de tous les critères de tri
	Produire des données des Rapports - Chiffres clés + partie financière	
	Produire les données du dossier d'agrément	
	Produire les données d'activités aux entreprises de plus de 300 salariés. Rapport d'activités du SPSTI	
	Produire les indicateurs de la certification	
	Produire les indicateurs de l'enquête nationale DGT	
	Produire les indicateurs du tableau de bord national	

Tableau 22 : Exemple de rapports prédéfinis à prévoir

3. En module à créer

a. Outil de gestion d'enquêtes

Pour la réalisation d'enquêtes spécifiques dans le cadre des différents projets du SPSTI ou des AMT réalisées, le logiciel propose un module de réalisation de questionnaires (enquêtes).

Ce module permet à l'utilisateur de créer des questions et les choix de réponses associées et de les regrouper dans des formulaires.

Chaque formulaire est ensuite associé à une cible (adhérent, salarié, poste de travail...) et il est généré sous format électronique et intégré dans la GED.

Les résultats des questionnaires sont exploitables par les utilisateurs en vue de la réalisation de rapports ou de calcul d'indicateurs (Voir chapitre « Exploitation des données »).

Une étude complémentaire définit précisément les attentes des utilisateurs de cet outil de gestion d'enquête.

- Fourniture d'un outil d'interrogation de type décisionnel.

- ▶ Possibilité de mettre à disposition des utilisateurs les extractions dans l'interface de l'outil métier.
- ▶ Fourniture d'une documentation sur les champs mis à disposition.

4. En reprise des données et des droits énoncés (interopérabilité)

- Dossiers administratifs
- Dossiers médicaux
- Tous fichiers rattachés à un adhérent ou à un salarié dans les systèmes actuels
- Requêtes et tableaux de bord
- Réversibilité sous un format connu et utilisable
- Format sous lequel s'effectue la récupération des données
- Délai sous lequel s'effectue la récupération des données

PERMETTRE LA SORTIE DE DONNÉES

1. Pour le médecin du travail référent et son équipe SPSTI

a. Tableau de bord avec alerte

• Tableau de bord

Le module dédié à l'organisation intègre un tableau bord qui permet à chaque utilisateur de visualiser ses actions réalisées, planifiées et celles de son équipe.

Comme pour le calendrier, l'écran du tableau de bord inclut un système de filtres sur chacune des propriétés qui caractérisent une action. Cela permet aux utilisateurs de sélectionner les actions qu'ils souhaitent analyser.

Information création nouvel adhérent à destination des médecins.

- Information à destination de l'équipe pluridisciplinaire
- Information radiation adhérent à l'équipe pluridisciplinaire
- Info indisponibilité salarié pour une convocation (Arrêt maladie, congé parental...) à destination des secrétaires médicales et infirmiers
- Alerte de renouvellement des vaccins
- Dispositif d'alerte de maintenance préventive du matériel de métrologie et d'examens complémentaires
- Alerte quand le salarié est éligible à une enquête (SUMER, EVREST...)

Le tableau de bord dispose d'un affichage par défaut pour chaque profil d'utilisateur.

• Fonctions disponibles

Fonctions disponibles	Exemples
Tableau de bord adhérents affichés à l'écran avec différents filtres (effectifs, statut, secteur, médecin...) et exportable vers PDF, et ou Calc/Excel	<ul style="list-style-type: none"> - Accès au listing des adhérents par médecin et/ou par secteur - Interlocuteurs, coordonnées de l'entreprise - Filiation entreprise - Temps de travail effectif - Toutes les actions réalisées ou en cours (formation, Suivi individuel de l'état de santé, AMT, études de poste, mesures, activités transversales...) - Nombre de salariés vus en visite / restant à voir - Qualité du consultant (médecin ou tout professionnel de santé) qui peut voir le salarié pour son prochain rendez-vous - Nombre de suivi individuel renforcé (SIR), de suivi individuel adapté (SIA) et de suivi individuel simple (SIS) - Diagramme de répartition par âge, par sexe, ancienneté - Fiche d'entreprise

Fonctions disponibles	Exemples
Editions possibles par les utilisateurs habilités	<ul style="list-style-type: none"> - Fiche adhérents - Fiche d'entreprise (plusieurs modèles possibles en fonction du type d'entreprise ou de l'activité) avec un outil d'aide à l'édition de la fiche d'entreprise préremplie - DMST
Alertes	<ul style="list-style-type: none"> - Situations précontentieuses - Contentieux, radiation - Restructuration au sens large - Suivi des alertes collectives

Tableau 23 : Fonctions et exemples de données présents dans les tableaux de bord

I. Des projets du SPSTI

- ▶ CPOM.
- ▶ Projet Pluriannuel de Service.

II. Des projets de chaque équipe (Staff)

- ▶ Tableaux de bord du suivi des projets de chaque équipe et des missions attribuées à chaque membre avec les échéances.
- ▶ Tout ce qui est à faire à l'échelle d'une équipe ; outil de préparation des staffs.

Suivi entreprise
Suivi des visites médicales, VIP initiales et périodiques, examens médicaux d'aptitude, visites de reprises, occasionnelles...
Fiches d'entreprise
Ventilation des FE par typologie, (% par NAF, CP, taille, date...)
Nombre de salariés (SIR /non SIR) présents dans l'entreprise
Existence du document unique d'évaluation des risques (DUERP) et accès au document
Existence d'un CSE/CSSCT, Compte rendu des réunions
Éléments de comparaison, régionaux, nationaux
Cartographie des risques par NAF et PCS ⁶
Traçabilité AMT par entreprise
Actions en cours (PPS, CPOM, divers...)
Fiche de synthèse pour visite d'entreprise

6. PCS : nomenclature des professions et catégories socioprofessionnelles

AES
Ressources documentaires par branches, risque
Accès ERP
Accès calendrier de « mon équipe »
Gestion de projet workflow
Gantt calendrier actions
Suivi salariés
Calendrier du médecin et de l'infirmier pour la planification des consultations
Suivi des salariés avec restriction, maintien dans l'emploi
Suivi des examens complémentaires prescrits en externe
Dossier pour staff (Entreprise, salarié, auteur, demande...)
Dossier du jour (Flux salariés)
Prescription AMT
Situations contentieuses
Risque de désinsertion professionnelle
Situations de handicap
Risques
Vaccinations
AT/MP avec arrêt ou non
Date, nature, durée des contrats
Actions CPOM métiers
Accidents exposant au sang (AES)
Ressources documentaires par branches, risque
Questionnaire Evrest prérempli administratif
Questionnaires autres préremplis
Exports pour saisie Evrest
Exports pour saisie autres questionnaires

Tableaux 24 et 25 : Exemples de contenus des tableaux de bord des équipes (staff)

• **Assistantes**

Le logiciel permet de réaliser le compte-rendu des visites des assistantes santé travail (ASST) chez les adhérents sur le modèle d'une fiche d'entreprise personnalisable suivant les entreprises, par génération semi-automatisée d'un rapport Word à partir des données saisies lors de la visite.

III. Des projets de chaque cellule PDP

- ▶ Tableaux de bord du suivi des salariés pris en charge par la cellule PDP.
- ▶ Outil de préparation des réunions.

Suivi salariés
Suivi des salariés avec restrictions / aménagements, maintien dans l'emploi
Dossier pour staff (Entreprise, salarié, auteur, demande...)
Prescription AMT / Etude de poste
Risque de désinsertion professionnelle / cotation / indice
Situations de handicap
Risques
AT/MP avec arrêt ou non
Date, nature, durée des contrats
Questionnaires maintien dans l'emploi
Suivi entreprise
Fiches d'entreprise
Existence du document unique d'évaluation des risques (DUERP)
Traçabilité AMT par entreprise
Actions en cours (PPS, CPOM, divers...)
Exports pour saisie autres questionnaires

Tableaux 26 et 27 : Exemples de contenus des tableaux de bord des cellules PDP

b. Calendrier

• Calendrier

Le module dédié au management propose l'affichage d'un calendrier présentant la totalité des actions réalisées ou prévues par le SPSTI.

Le contenu du calendrier est paramétrable, le logiciel inclut un système de filtre sur chaque propriété pour permettre à l'utilisateur de n'afficher que les actions le concernant.

Par exemple :

- ▶ Le médecin du travail visualise rapidement ses rendez-vous pour la journée.
- ▶ Il visualise par application d'un filtre sur le calendrier, la totalité des rendez-vous planifiés pour un salarié.

- ▶ Un responsable d'équipe pluridisciplinaire peut planifier les actions à réaliser ou voir celles déjà effectuées pour un projet spécifique.
- ▶ Les utilisateurs en charge de l'organisation des convocations peuvent visualiser la disponibilité du personnel interne.
- ▶ Etc.

Chaque rendez-vous permet à l'utilisateur de se rendre rapidement au DMST ou au Dossier de l'Entreprise concerné. Ces accès respectent les règles de sécurité définies au chapitre « Profils utilisateurs ».

Un affichage par défaut du calendrier peut également être utilisé en fonction du profil utilisateur. Il reste paramétrable.

2. Pour les fonctions support / équipes administratives du SPSTI (hors professionnel de santé)

• Outil de gestion des adhérents

Process post-adhésion	<ul style="list-style-type: none"> - Informer le centre - Transmettre le listing des salariés - Informer l'équipe en charge de l'entreprise
Précontentieux	<ul style="list-style-type: none"> - Informer l'équipe santé travail, appliquer la procédure adaptée - Documents de relance
Contentieux	<ul style="list-style-type: none"> - Informer l'équipe santé travail de la suspension de l'adhérent
Enregistrer une radiation	<ul style="list-style-type: none"> - Informer l'équipe santé travail du centre, de la radiation de l'entreprise et des salariés
Retour appel de cotisations	<ul style="list-style-type: none"> - Informer la secrétaire d'une modification des effectifs
Pilotage AMT	<ul style="list-style-type: none"> - Mise à disposition des médecins du travail, - Mise à disposition des intervenants, <ul style="list-style-type: none"> • Des actions en cours, • Du suivi • Du temps de travail effectif

Fiche adhérent, imprimable elle permet de voir rapidement :	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de salariés (SIR / SIA / SIS) présents dans l'entreprise - Historique des visites d'embauche, périodiques, à la demande... - Historique des AMT - Etat de la Fiche d'entreprise - Etat des cotisations - Historique des périodes de rattachement entre l'adhérent et le médecin <i>(en cas de pluralité de médecins successifs)</i>
---	---

Tableau 28 : Fonctions des tableaux de bord nécessaires à la gestion des adhérents

a. Tableau de bord avec alerte

• Le logiciel propose des alertes intégrées

A partir du tableau de bord général, ou de tableaux de bord spécifiques, le logiciel propose des alertes automatiques. Les alertes sont paramétrables :

- ▶ Alerte restructuration, au sens large, veille sur les changements importants dans l'entreprise.
- ▶ Suivi des alertes collectives.
- ▶ Alerte maintenance matériel.

• Suivi entreprise

Données entreprises	<ul style="list-style-type: none"> - AT / MP par NAF - Vision géographique, cartographie - Fiches de synthèse pour visite d'entreprise
Fiches d'entreprise (FE)	<ul style="list-style-type: none"> - Existence fiche d'entreprise, état (ancienne, à jour), - Nombre fiches d'entreprise - Ventilation des FE par typologie, (% par NAF, CP, taille, date etc.)
Document unique d'évaluation des risques (DU)	<ul style="list-style-type: none"> - Existence du document unique d'évaluation des risques - Nombre de DU - Ventilation des DU par typologie, (% par NAF, CP, taille, date etc.)
Actions : - dans le cadre du projet pluriannuel de service (PPS) - dans le cadre du CPOM - diverses	<ul style="list-style-type: none"> - Programmées, - En cours, - Réalisées - Gantt calendrier actions - Gestion de projet workflow

Enquêtes	<ul style="list-style-type: none"> - SUMER - MCP - EVREST - Enquêtes ponctuelles - Eléments de comparaison, indicateurs
----------	--

Tableau 29 : Exemples d'alertes intégrées pour le suivi des entreprises

• Suivi salariés

Données salariés	<ul style="list-style-type: none"> - SIR / SIA / SIS - PCS - Durée des contrats, (identification des contrats courts) - Risques professionnels - Poly exposition - Répartition par critères, (établissement, code postal, centre, âge, sexe...)
Données de santé	<ul style="list-style-type: none"> - Visites médicales - Entretiens infirmiers - Examens complémentaires - Risque d'inaptitude, de désinsertion professionnelle

Tableau 30 : Exemples d'alertes intégrées pour le suivi des salariés

• Volet ERP⁷

Matériel	<ul style="list-style-type: none"> - Suivi maintenance - Calendrier réservation, utilisation
Salles	<ul style="list-style-type: none"> - Planning utilisation
Global	<ul style="list-style-type: none"> - Indicateur utilisation de ressources

Tableau 31 : Exemples d'alertes intégrées pour la gestion des ressources et matériels

Le logiciel permet aux utilisateurs d'éditer les principaux documents, comme le DMST, la fiche adhérent et les rapports annuels d'activité (liste non exhaustive). Le logiciel dispose d'un module dédié à l'exploitation des données pour permettre d'extraire toutes les données présentes en base.

b. Calendrier

Le « Calendrier de mon équipe » donne une vision sur l'emploi du temps de l'équipe.

7. ERP : « Entreprise Ressource Planning », signifiant en français « planification des ressources de l'entreprise ».

Le contenu du calendrier est paramétrable, le logiciel inclut un système de filtre sur chaque propriété pour permettre à l'utilisateur de n'afficher que les actions le concernant. Un responsable d'équipe pluridisciplinaire peut planifier les actions à réaliser ou voir celles déjà effectuées pour un projet spécifique.

3. Entre le SPSTI et le salarié

• Automatisation des traitements

- ▶ Envoi automatique de SMS au travailleur pour confirmation de RV, si le travailleur a donné son accord.
- ▶ Identification du salarié à son arrivée (par code barre ou QR code imprimé sur la convention), démarrage du processus d'accueil et de suivi de la visite.

a. Certificats

- ▶ Edition d'avis médical d'aptitude / inaptitude.
- ▶ Edition des annexe IV
- ▶ Edition d'attestation de suivi (VIPI, VIPP, VISIR).
- ▶ Edition papier ou numérique du DMST transmissible.
- ▶ Courriers, publipostages, mailings.
- ▶ Mise à disposition des éléments dans l'espace salarié.
- ▶ Mise à disposition des éléments dans l'espace employeur (hors DMST).

b. Ordonnances, prescriptions

- ▶ Edition de la prescription pour remise en main propre au salarié.
- ▶ Mise à disposition de la prescription dans l'espace salarié.
- ▶ Echanges avec les professionnels de santé externes (médecin traitant, spécialiste, laboratoires...) via la messagerie sécurisée.

c. Conseils de prévention

- ▶ Edition de fiches de prévention à l'issue de la visite.
- ▶ Mise à disposition des documents dans l'espace salarié.

d. Documents Cerfa

Plusieurs modèles de documents « Cerfa » appartenant au champ de la santé au travail sont accessibles dans la GED du logiciel. A titre d'exemple :

- ▶ Cerfa 11227-02 : Demande d'admission à l'assurance volontaire AT/MP

- ▶ Cerfa 603950 : Demande de reconnaissance de maladie professionnelle
- ▶ Cerfa 603823 : Reprise d'activité professionnelle d'une victime atteinte d'une incapacité permanente partielle
- ▶ Cerfa 14103-01 et 51430-01 : Demande d'indemnité temporaire d'inaptitude
- ▶ ...

Le logiciel intègre une aide à la saisie.

e. Volet DMST du DMP

La liste des documents du volet DMST destinés à alimenter le DMP n'est pas publiée actuellement.

f. Curriculum Laboris

- ▶ Intégration au DMST du Curriculum Laboris du salarié pour tracer et suivre son parcours professionnel.
- ▶ CV ou récapitulatif de carrière fourni par la CNAV.
- ▶ Prévoir pour chaque métier d'y associer les risques professionnels (physiques, chimiques, biologiques, organisationnels...).
- ▶ Etablir un lien vers les Fiches Médico-Professionnelles de Présanse et les MEEP (Matrices Emploi-Expositions Potentielles).
- ▶ Permettre la constitution par compilation des métiers, codes PCS-ESE, dates et expositions afférentes à partir des données saisies dans le DMST.

g. Bilan de mi-carrière

L'objectif est :

- ▶ De tracer les expositions professionnelles, les facteurs de risque professionnel, l'usure, de pénibilité.
- ▶ D'établir un état des lieux de l'adéquation entre le poste de travail et l'état de santé du salarié.
- ▶ D'évaluer le risque de désinsertion professionnelle.
- ▶ De sensibiliser le salarié aux enjeux du vieillissement au travail.

Pour le faire :

- ▶ S'appuyer sur les Fiches Médico-Professionnelles de Présanse et les MEEP.
- ▶ Editer d'une fiche de visite de mi-carrière.
- ▶ Remettre des conseils de prévention.

h. Bilan post-exposition en cours de carrière

L'objectif est d'identifier, en cours de carrière, le ou les expositions qui nécessitent un suivi médical après cessation d'exposition, de conseiller le salarié.

Pour le faire :

- ▶ S'appuyer sur les documents fournis par le travailleur.
- ▶ Editer une prescription d'examens complémentaires.
- ▶ Remettre des conseils de prévention ciblés.

i. Suivi de fin d'exposition en fin de carrière

Les objectifs de ce suivi sont identiques à ceux du bilan post-exposition en cours de carrière.

Pour le faire :

- ▶ S'appuyer sur les documents fournis par le travailleur.
- ▶ Dresser un état des lieux des expositions professionnelles.
- ▶ Rédiger un courrier au médecin traitant.
- ▶ Rédiger un courrier à la suite d'une visite de fin de carrière pour faire la demande auprès de la CPAM du département de résidence du travailleur.

j. Modèles de pré-paramétrées mais modifiables :

- ▶ Exemples, lettres d'accompagnement examens complémentaires, lettre de recommandation à un confrère médecin ou au médecin traitant...

k. Création possible de nouveaux modèles (sans intervention de l'éditeur)

l. Interfaçage et compatibilité totale avec Office et Open Office et PDF

m. Respect de la charte graphique du SPSTI sur tous les documents type

n. Possibilité de réaliser des mailings et des publipostages

4. Entre le SPSTI et l'employeur

a. Certificats

• Primo adhérent : Editions type

- ▶ La gestion des « multi-employeurs » est prise en charge⁸.

Prospect, préadhésion	- Contrat d'adhésion impliquant l'acceptation des statuts et du Règlement Intérieur
Enregistrer une adhésion	- Facture d'adhésion - Codes utilisateurs du portail adhérent
Refuser une demande d'adhésion	- Tracer un refus d'adhésion - Générer un courrier de refus
Enregistrer une radiation	- Certificat de radiation

Tableau 32 : Documents types dans le cadre de l'adhésion d'une entreprise

• Portail adhérent : Consultation et édition

- ▶ Pour les groupes, prévoir une consultation possible au niveau d'une filiale.
- ▶ La gestion des profils est assurée par l'employeur.
- ▶ Portail « adhérent » accessible à chaque employeur adhérent du SPSTI
- ▶ Accès au compte personnel de l'adhérent protégé par double authentification
- ▶ Possibilité pour l'adhérent de gérer des profils utilisateurs
- ▶ L'adhérent accède aux informations contenues dans son « Dossier adhérent », qu'il peut renseigner, consulter et modifier
- ▶ L'adhérent a une visibilité sur son « Dossier Action en Milieu de Travail »
- ▶ L'adhérent a la possibilité de déposer une information nominative sur un salarié (exemple un arrêt de travail) dans le dossier d'entreprise
- ▶ L'adhérent peut visualiser et télécharger les documents relatifs aux RDV de suivi de l'état de santé médicaux de ses salariés
- ▶ L'adhérent a accès à sa Fiche d'Entreprise sur son espace

8. Il faut définir jusqu'à quel niveau se fait la prise en charge. Certains SPSTI gèrent jusqu'au partage des cotisations entre les multi-employeurs ?

- ▶ L'adhérent a accès à son rapport annuel sur son espace
- ▶ L'adhérent a accès à ses documents contractuels sur son espace
- ▶ L'adhérent a de la visibilité sur l'agenda des AMT/RDV de suivi de l'état de santé, passés et à venir
- ▶ L'adhérent à la possibilité de déposer son document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP)
- ▶ L'adhérent a la possibilité de déclarer un accident de travail
- ▶ L'adhérent à la possibilité de déclarer un arrêt de travail
- ▶ Fonctionnalité «miroir» pour guider l'adhérent en ligne pour la prise en main de son espace
- ▶ Présence d'un outil de valorisation des actions de sensibilisation collectives proposées par le SPSTI
- ▶ Partage de documents en masse (à tous adhérents)

Tous adhérents	- Statuts - Règlement intérieur adhérents
Accès à un tableau de bord personnalisé	- Coordonnées des interlocuteurs concernant l'entreprise, - Calendrier des visites, - Détail des actes futurs, - Proposition de RV à chaque DUE - Plan d'action concernant l'entreprise, - Dossier d'entreprise, limité aux éléments transmissibles, - Demande de mise à jour des effectifs

Tableau 33 : Documents/informations accessibles dans le portail adhérent

• Suivi de la relation adhérent : Editions paramétrables

Tous adhérents	- Réaliser un mailing à partir d'une sélection d'adhérents - Générer des enquêtes de satisfaction en automatique - Invitations sensibilisation sous format papier et numérique
Adhérents, entreprises, salariés	Récapitulatif et détail des avis d'aptitude et des attestations par salarié

Tableau 34 : Exemples d'édicions paramétrables pour le suivi de la relation adhérent

b. Rapports

Pour les entreprises ou établissements de plus de 300 salariés le rapport des activités est transmis

5. Entre le SPSTI et un autre organisme

Par « autre organisme » il faut entendre la profession, les branches professionnelles, les organismes de gestion, les caisses et les autres préventeurs. Un certain nombre de données leur sont rendues accessibles.

• Intérimaires et salariés du particulier employeur⁹

- Serveur régional intérimaires, - Portail intérimaires, - Organisme national de gestion pour les salariés du particulier employeur, - Travailleurs titulaires d'un contrat court ¹⁰	- Nom, prénom, sexe, date de naissance du salarié, INS - Employeur(s), - Aptitudes et emplois, - Date de dernière visite, - Médecin du travail suivant le salarié
--	---

Tableau 35 : Exemples de données échangeables entre le SPSTI et un autre organisme dans le suivi des intérimaires et des salariés du particulier employeur

• Prévention de la désinsertion professionnelle (PDP)

Le maintien dans l'emploi des travailleurs fait partie des missions des SPSTI. L'objectif de la PDP est de maintenir en emploi les travailleurs, qui risquent de ne pas pouvoir reprendre leur activité. Il s'agit notamment d'un travail de collaboration entre l'Assurance Maladie, l'employeur, le médecin du travail, le médecin soignant, l'Agefiph et le salarié pour lui permettre d'accéder à différents dispositifs d'aide au retour à l'emploi.

Le logiciel intègre un module de communication pour la PDP, notamment entre la cellule PDP du SPSTI et les équipes pluridisciplinaires du SPSTI.

• Transfert du DMST

- ▶ Entre les équipes du SPSTI.
- ▶ Entre un SPSTI et un autre.
- ▶ Entre un SPSTI et un service autonome.

9. Sous réserve que l'organisme national de gestion des particuliers employeurs en cours de réflexion, voit effectivement le jour.

10. Dans l'hypothèse où cette catégorie de travailleurs serait suivie au même rythme que les autres, et non pas à la conclusion de chaque contrat, ce qui nécessiterait la création d'une base de données nationale accessible aux SPSTI et/ou aux employeurs

• Espaces collaboratifs

- GED régionale - GED nationale	- Application de filtres (MT, Intervenants, secteurs, CP...) - Ressources documentaires par branche - Risques - Rapport besoins par secteur d'activité
- Suivi des plans, pourcentage réalisation des actions	- PPS, CPOM, Missions des SPSTI

Tableau 36 : Exemples d'espaces collaboratifs

a. Entre professionnels de santé hors SPSTI

• Infirmière d'entreprise

Le logiciel permet à une infirmière d'une entreprise adhérente au service d'accéder à la fonction « entretien infirmier » limitée à certains adhérents. Toute autre information reste confidentielle au service.

I. MMS (messagerie médicale sécurisée)

Il s'agit du déploiement d'espaces d'échanges sécurisés, concernant l'ensemble des professionnels de santé. Ces espaces permettent l'échange de mails sécurisés entre professionnels, l'alimentation du dossier médical des salariés et dans un futur proche, la délivrance de prescriptions électroniques. Ils proposent la mise à disposition d'un webmail sécurisé en mode SaaS¹¹, qui permet trois formes d'authentification : CPS, clé cryptographique, ou nom d'utilisateurs et mots de passe. La messagerie sécurisée peut également être interfacée avec le logiciel de messagerie habituel (Outlook ou autre).

Le logiciel permet un interfaçage avec les principales solutions MMS.

MSSanté est donc un espace de confiance au sein duquel les professionnels habilités à échanger des données de santé, peuvent s'échanger par mail des données de santé de manière dématérialisée en toute sécurité. MSSanté facilite les échanges interprofessionnels et accélère l'usage du numérique en santé.

L'espace de confiance MSSanté s'appuie sur :

- ▶ l'Annuaire Santé, qui référence les professionnels enregistrés par leur autorité compétente.
- ▶ une « liste blanche » des opérateurs gérée par l'Agence du Numérique en Santé, dont les domaines de messagerie sont autorisés à échanger des données dans l'espace de confiance MSSanté ;

11. SaaS : « Software as a service ».

- ▶ des référentiels, qui reposent sur les standards de l'internet et de la messagerie afin d'aider les industriels, les établissements et les institutions à développer conformément leurs offres.

MSSanté est soutenu au niveau national, et fait partie du socle commun des projets e-santé. L'utilisation d'une messagerie professionnelle intégrée à l'espace de confiance MSSanté n'est pas en tant que telle obligatoire. Tout professionnel de santé est cependant tenu de respecter le cadre juridique encadrant l'échange des données personnelles de santé (article L. 1110-4 du code de la santé publique) ainsi que leur hébergement (article L. 1111-8). Les données de santé à caractère personnel sont des données sensibles, protégées par la loi et dont le traitement est soumis aux principes de la protection des données personnelles tels que définis par la loi Informatique et Libertés.

b. Entre le SPSTI et les tutelles L'alimentation de l'enquête DGT doit être anticipée et facilitée, aussi que le flux du rapport d'activité du SPSTI. **Entre le SPSTI et la CNAMTS**

Avec la CARSAT, avec le service social de la CARSAT, avec la CPAM, avec le logiciel INSI.

c. Entre le SPSTI et l'organisme certificateur

Prévoir de liste les indicateurs de l'offre en se référant au référentiel de certification des services de prévention et de santé au travail interentreprises (SPSTI) – AFNOR PSEC 2217 et à ce contenu.

Ce référentiel décrit les exigences et les bonnes pratiques à la réalisation de l'ensemble de l'offre socle de services définie par le décret n°2022-653 du 25 avril 2022, qu'ils soient réalisés par le SPSTI lui-même ou sous sa responsabilité, en vue d'une certification reposant sur des niveaux de performance successifs.

d. Entre le SPSTI et le SNDS / Health Data Hub

e. Entre le SPSTI et Présanse,

pour faciliter l'alimentation des rapports chiffres clés et et du rapport de branche de Présanse en utilisant la notice fournie.

6. Alimentation d'un portail d'échanges en santé

Le périmètre d'un portail d'échanges en santé au travail est double, permettre l'échange de données de type « activités médico-professionnelles » (toutes les données à l'exception des données médicales) entre les intervenants en Santé au travail et de produire des indicateurs, voire utiliser la base de données à des fins épidémiologiques.

Les objectifs sont à la fois stratégiques (possibilité d'exploiter collectivement les données, disposer de systèmes d'information fédérés, contribuer aux politiques

publiques) et opérationnels (permettre une continuité de service, assurer le suivi des dispenses, produire des indicateurs et améliorer la traçabilité du suivi).

La base de données nationale tend à permettre l'agrégation de l'ensemble des éléments du suivi médico-professionnel de tous les SPSTI, dans une base de données nationale.

La consultation à cette base se ferait depuis les logiciels métiers par les professionnels de santé des SPSTI, via une recherche dans un portail. La gestion et les accès au portail seront sécurisés. Pour ce faire, il sera nécessaire de créer des API d'interrogation, de recherche, de consultation, qui seront développés par les éditeurs de logiciels.

RESPECTER LES RÈGLES UBIQUITAIRES

1. Interopérabilité¹³

L'interopérabilité est une notion transversale qui permet à divers outils de communiquer et de fonctionner ensemble. La mise en place d'un « Echange de Données Informatisées » (EDI) favorise la communication et l'échange de données entre différents systèmes d'information ou logiciels grâce à un protocole d'interface standardisé. L'EDI santé travail doit permettre ou faciliter :

- ▶ La communication et l'échange de données avec les partenaires institutionnels.
- ▶ Le développement de fonctionnalités nouvelles en complément des logiciels métiers.
- ▶ Une meilleure collaboration, notamment des travaux en communs, entre plusieurs. SPSTI possédant des logiciels différents.
- ▶ Une traçabilité effective du parcours professionnel des travailleurs surveillés.
- ▶ Le transfert des dossiers médicaux inter SPSTI.

La mise en place d'un protocole EDI constitue une évolution majeure au profit des SPSTI, au même titre que les thésaurus harmonisés et s'inscrit dans une trajectoire de traçabilité et d'harmonisation. Elle présente deux avantages :

- ▶ L'élaboration du protocole et la création des mouvements d'échange peuvent être portés au niveau de la profession indépendamment des travaux et évolutions menés par les éditeurs de logiciels.
- ▶ Il s'agit d'un travail évolutif et non bloquant qui à court terme proposera des résultats visibles et exploitables par tous. L'élaboration des premiers mouvements, simples, sur les adhérents, les salariés et les expositions, en apportera la démonstration.

Le protocole EDI comprend :

- ▶ La création de mouvements d'échanges standardisés.
- ▶ Les fonctions d'export et d'import à incorporer dans les systèmes d'information et les logiciels.
- ▶ L'étude des différents modes de transmission des données échangées.

Le protocole EDI doit prendre en compte le référentiel d'interopérabilité et de sécurité des dispositifs médicaux numériques de l'ANS (Agence du Numérique en Santé).

12. Ubiquitaire : Synonyme « d'omniprésent »

13. Se reporter au cadre d'interopérabilité des Système d'Information de Santé écrit par l'ANS.

Le référentiel d'interopérabilité et de sécurité des Dispositifs Médicaux Numériques (DMN) définit les exigences applicables notamment aux domaines fonctionnels suivants :

- ▶ Identité Nationale de Santé.
- ▶ Portabilité des données de santé.
- ▶ Identification électronique des acteurs des secteurs sanitaire, médico-social et social et des usagers.
- ▶ Annuaire de santé.
- ▶ Administration, sécurisation et traçabilité des données du système.
- ▶ Protection des données de santé.



[Cliquer ici pour consulter le document](#)

L'interopérabilité en santé au travail fait référence à la capacité des systèmes d'information utilisés dans le secteur à échanger et/ou à partager efficacement des informations.

Elle se définit généralement comme étant la capacité que possède un système d'information, dont les interfaces sont généralement connues, à fonctionner avec d'autres systèmes existants ou futurs et ce sans restriction d'accès ou de mise en œuvre.

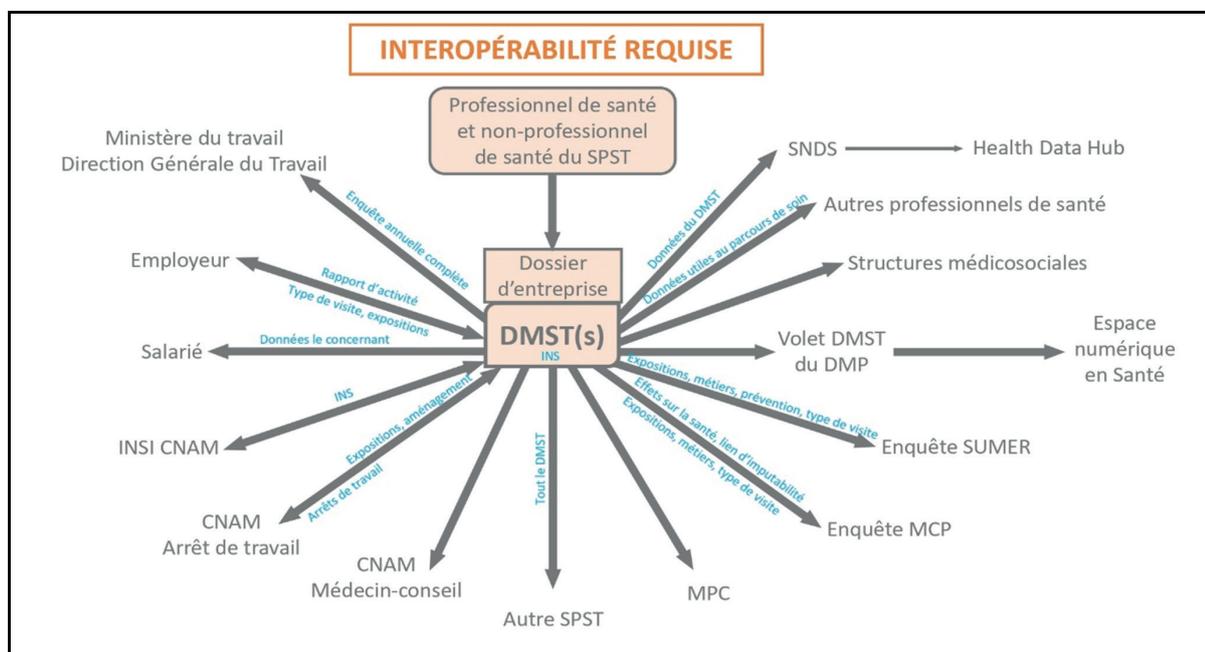
Cela implique que les différentes plateformes, logiciels et systèmes informatiques utilisés par les différents organismes et acteurs dans le champ de la Santé puissent communiquer entre eux et partager des données de manière cohérente.

Les schémas ci-après tentent de définir concrètement les types d'échanges prévus et existants entre les SPSTI et les autres acteurs.

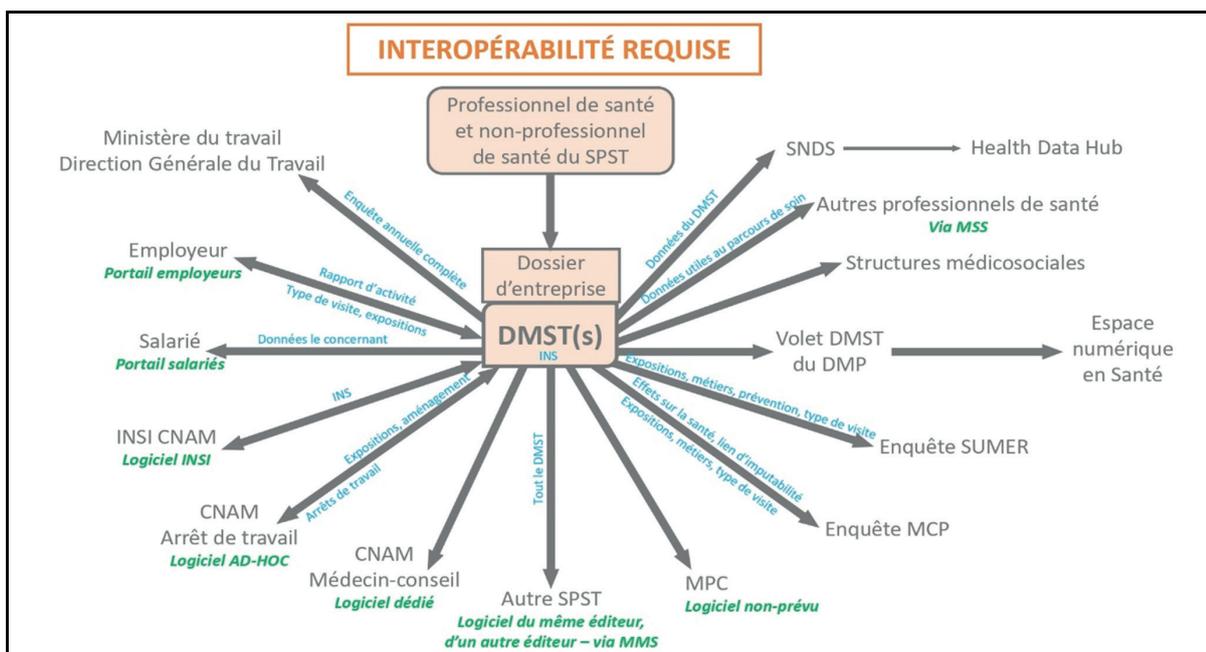
ACRONYMES UTILISÉS DANS LES SCHÉMAS

- CNAM : caisse nationale de l'assurance maladie
- DMP : dossier médical partagé
- DMST : dossier médical en santé au travail
- INS : identité nationale de santé
- INSI : identifiant national de santé intégré
- MCP : maladies à caractère professionnel
- MPC : médecin praticien correspondant
- MSS : messagerie sécurisée en santé
- SNDS : système national des données de santé
- SPST : service de prévention et de santé au travail
- SUMER : surveillance médicale des expositions des salariés aux risques professionnels

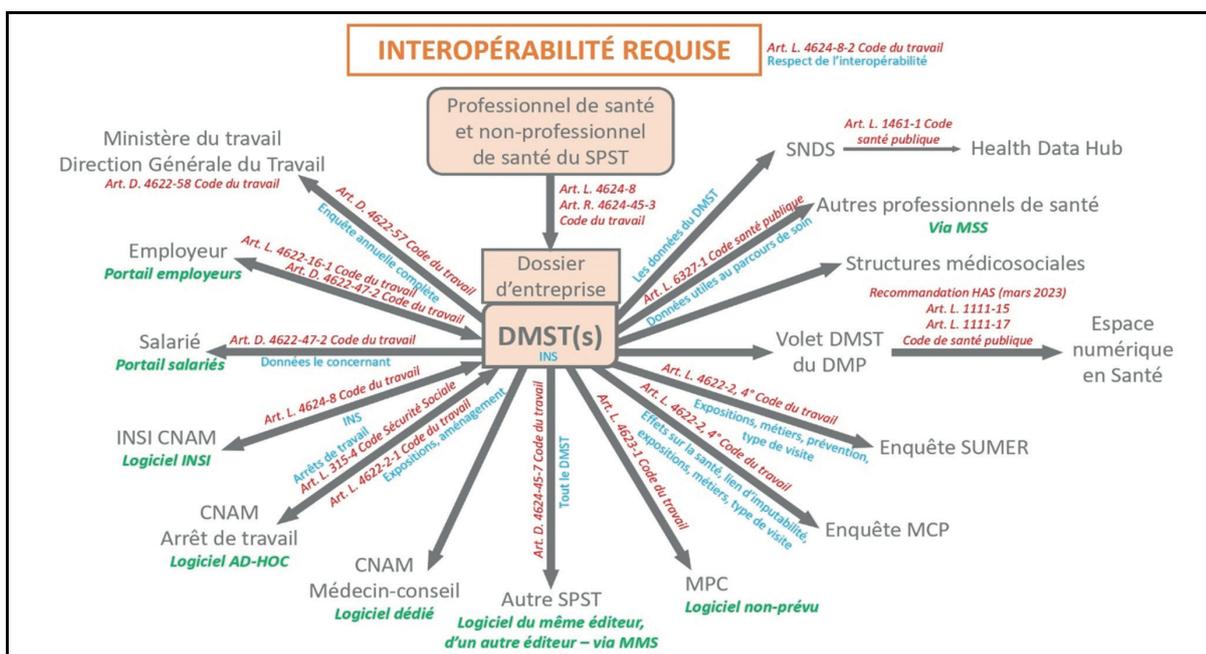
Les différents organismes ou acteurs échangent des informations ou adressent des documents numérisés :



Les différents organismes cibles sont tous équipés de logiciels différents (non exhaustifs) : Flèches dans les 2 sens : salariés, médecins conseil



Les systèmes d'information (logiciels) utilisés par les acteurs (en vert)
 Les données échangées sont encadrées par des textes législatifs ou réglementaires :



L'interopérabilité en Santé au travail est aujourd'hui essentielle pour assurer une prise en charge efficace des entreprises et des travailleurs, faciliter la coordination et la continuité de leur suivi et améliorer la prévention des risques professionnels. Elle facilite également la collecte et l'analyse des données épidémiologiques, ce qui est essentiel pour la surveillance des maladies professionnelles et la mise en place de mesures de prévention efficaces.

Pour atteindre l'interopérabilité en santé au travail, il est nécessaire de mettre en place des normes et des protocoles communs entre acteurs de santé au travail et acteur de santé publique pour l'échange de données. Elle peut également être favorisée par l'adoption de systèmes d'information intégrés et interconnectés, qui permettent aux différents acteurs de la Santé au travail d'accéder aux informations pertinentes et de les partager de manière fluide et sécurisée. L'utilisation des Thésaurus Harmonisés est indispensable entre les différents systèmes d'information.

L'interopérabilité des systèmes d'information est recherchée suivant trois axes :

- ▶ Sémantique : définition des informations à échanger.
- ▶ Syntaxique : format de représentation de l'information.
- ▶ Technique : descriptif du mode de transport de l'information.

• **Cas d'usage d'interopérabilité entre différents systèmes d'information (exemples) :**

- 1) Migration d'un logiciel métier vers un autre.
- 2) Transfert des adhérents et des salariés suivis par un SPSTI vers un autre SPSTI.
 - a) Un adhérent change de SPSTI. Quelques soient les logiciels utilisés, les données de l'adhérent et de ses salariés sont transférables automatiquement pour tout ou partie.
 - b) Un travailleur change d'employeur et de SPSTI, son DMST est transférable et exploitable par le SPSTI qui reprend sa surveillance.
- 3) Alimentation en données issues des SPSTI pour différents usages (Etude nationale ou régionale basée sur des données issues des SPSTI)

• **Interopérabilité avec des logiciels tiers :**

Il est nécessaire de mettre en œuvre une interopérabilité avec des logiciels tiers, par exemple en permettant la création de points d'entrée/sortie prévus dans les logiciels ou au travers de l'utilisation du protocole EDI. Ces points d'entrée autorisent le lancement de programmes ou de modules, réalisés par les éditeurs ou par des tiers, tout en respectant l'intégrité des bases de données.

Appareils d'examen

Les appareils d'examen doivent pouvoir s'interconnecter avec le logiciel métier, en particulier :

- ▶ Mesure de la vision.
- ▶ Mesure de l'audiométrie.
- ▶ Spirométrie.
- ▶ Analyse urinaire.

Messageries sécurisées

Les logiciels métiers doivent proposer une passerelle avec les messageries sécurisées de santé de type Apicrypt, MSSanté, ... pour l'envoi de données de santé entre professionnels disposant d'une carte CPX.

- ▶ Format d'export.
- ▶ Identifiant unique / INS.

Le logiciel doit permettre la reconnaissance du salarié via l'INS et la consultation du logiciel INSI, ainsi que la traçabilité de l'identitovigilance requise à cet endroit.

Identité Nationale de Santé

L'utilisation de l'Identité Nationale de Santé (INS) pour référencer les données de santé est obligatoire depuis le 1^{er} janvier 2021.

L'INS est constitué du matricule INS qui correspond au NIR (numéro d'identification au répertoire des personnes physiques) ou au NIA (numéro identifiant attente de l'individu) et à cinq traits d'identité (nom de naissance, prénom(s) de naissance, date de naissance, sexe, lieu de naissance (code INSEE).

L'INS provient des bases de référence nationales, interrogées par l'intermédiaire du téléservice INSI intégré au logiciel métier.

Pour pouvoir être utilisée pour référencer les données de santé, l'INS doit être qualifiée. Pour ce faire, deux conditions doivent être respectées :

- ▶ L'identité de la personne doit avoir été validée conformément aux exigences prévues dans le référentiel national d'identitovigilance (RNIV)
- ▶ L'INS doit avoir été récupérée ou vérifiée par appel au téléservice INSI.

2. Droit à la portabilité

Le droit à la portabilité doit être inclus dans les fonctionnalités du logiciel métier et permettre l'export de toutes les données personnelles du salarié suivi, dans un format exploitable par le salarié.

3. Sécurité transversale

• Authentification

L'authentification a pour but de vérifier l'identité dont une entité se réclame. Généralement l'authentification est précédée d'une identification qui permet à cette entité de se faire reconnaître du système. S'identifier c'est communiquer son identité, s'authentifier c'est apporter la preuve de son identité. L'identification des utilisateurs est fondamentale pour gérer les accès aux espaces de travail

pertinents et maintenir la confiance dans les relations d'échange. A ce titre, le logiciel doit prévoir une signature numérique, l'identité du signataire doit pouvoir être retrouvée de manière certaine.

• Confidentialité

Seules les personnes autorisées ont accès aux informations. Tout accès indésirable doit être empêché.

• Conformité

En tant que logiciel dédié à la gestion des données de santé, le système respecte les différentes réglementations applicables (RGPD...).

Il respecte également les recommandations ANSSI (Agence nationale de la sécurité des systèmes d'information).

• Disponibilité

Le système doit fonctionner sans faille durant les plages d'utilisation prévues et garantir l'accès aux services et ressources installées avec le temps de réponse attendu.

Le système garantit que les données pourront toujours être accessibles dans le temps, y compris en cas de défaillance de l'éditeur.

Afin de se prémunir contre toute défaillance de l'éditeur, le contrat prévoit une clause d'entièrement¹⁴, fixant les modalités d'accès aux codes sources du programme en cas de défaillance de l'éditeur.

• Journalisation des accès et actions sur les données

• Signature numérique

La signature numérique (ou électronique) est un mécanisme permettant de garantir l'intégrité d'un document électronique et d'en authentifier l'auteur.

Elle se différencie de la signature écrite par le fait qu'elle n'est pas visuelle mais correspond à une suite de caractères. Un mécanisme de signature numérique doit présenter les propriétés suivantes :

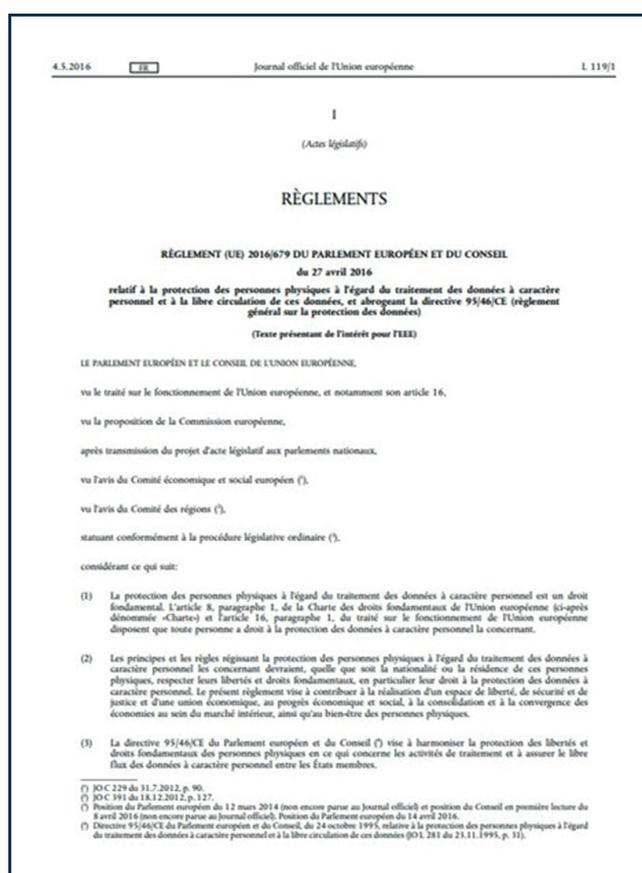
- ▶ **Identification** : Il doit permettre au lecteur d'un document d'identifier la personne ou l'organisme qui a apposé sa signature.
- ▶ **Intégrité** : Il doit garantir que le document n'a pas été altéré entre l'instant où l'auteur l'a signé et le moment où le lecteur le consulte.

14. Entièrement : Dépôt des sources chez un tiers séquestre.

Pour cela, les conditions suivantes applicables à la signature doivent être réunies :

- ▶ **Authentique**¹⁵ : l'identité du signataire doit pouvoir être retrouvée de manière certaine.
- ▶ **Infalsifiable** : la signature ne peut pas être falsifiée. Quelqu'un ne peut se faire passer pour un autre.
- ▶ **Non réutilisable** : la signature n'est pas réutilisable. Elle fait partie du document signé et ne peut être déplacée sur un autre document.
- ▶ **Inaltérable** : un document signé est inaltérable. Une fois qu'il est signé, on ne peut plus le modifier.
- ▶ **Irrévocable** : l'origine de la signature ne peut pas être niée

• RGDP



[Cliquer ici pour consulter le RGPD \(UE\) 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016](#)

15. Garantit une certitude sur son origine.

A la date de mise sous presse, le guide paraît et n'a pas pu faire l'objet d'une prise en compte détaillée dans ce document



4. Hébergement

• Hébergement des données de santé

Le stockage de données personnelles doit être déclaré auprès de la CNIL. Le DMST comporte un champ stipulant la non-opposition du salarié pour le stockage informatique de ses données personnelles.

L'hébergement des données de santé doit respecter la norme HDS, quel que soit l'opérateur de cet hébergement, SPSTI ou éditeur de solutions.

• Hébergement

L'hébergement des données de santé à caractère personnel en dehors du SPSTI, doit être pris en charge par une structure bénéficiant d'un agrément spécifique pour ce type d'hébergement¹⁶.

« Pour exercer son activité, l'hébergeur doit démontrer sa capacité à mettre en œuvre une politique de sécurité et de confidentialité renforcée, en vue de l'obtention d'un agrément pour l'hébergement des données de santé à caractère personnel. »

L'hébergeur s'engage à respecter les règles de confidentialité et de sécurité préconisées dans le cadre de son agrément.

• Hébergement au sein du SPSTI

Pour le stockage des données de santé à caractère personnel au sein du SPSTI, la Loi « de modernisation de notre système de santé » du 17 décembre 2015 prévoit que « Toute personne qui héberge des données de santé à caractère personnel recueillies à l'occasion d'activités de prévention, de diagnostic, de soins ou de suivi social et médico-social, pour le compte de personnes physiques ou morales à l'origine de la production ou du recueil desdites données ou pour le compte du patient lui-même, doit être agréé à cet effet. »

5. Autorisation d'accès

• Accès sécurisés

Pour se connecter au logiciel, chaque utilisateur possède un identifiant et un mot de passe personnels qui lui permettent de se « loguer ». A la connexion le logiciel vérifie les droits du compte et charge les droits et les paramètres définis en base.

De manière alternative, le logiciel peut également proposer une solution SSO se reposant sur l'authentification Windows de l'utilisateur, à condition que cette authentification soit sécurisée par un système de double authentification type MFA.

Dans tous les écrans, le logiciel ne réserve l'accès aux données sensibles qu'aux utilisateurs habilités en fonction de leur profil et de leurs droits. Une restriction supplémentaire peut être appliquée sur les données des adhérents et des salariés qui ne dépendent pas de l'utilisateur connecté.

Le logiciel permet la gestion des habilitations associées (habilitations en lecture, en modification et en suppression) selon le profil des utilisateurs. Pour gérer la sécurité et les droits d'accès, le logiciel intègre un écran de gestion réservé aux

16. Liste consultable sur le site : <http://esante.gouv.fr/services/referentiels/securite/hebergeurs-agrees>.

administrateurs qui leur permet de créer, supprimer, modifier des comptes utilisateurs et de leur attribuer un profil. Il faut que le logiciel permette de manière régulière de faire un audit des habilitations.

La gestion des profils d'accès est paramétrable par groupe.

Les rôles des « *administrateurs* » par nature de données, sont proposés par l'éditeur, notamment lorsqu'il s'agit d'allouer ou de modifier des droits d'accès sur des données médicales.

La longueur et la casse des mots de passe doivent respecter les recommandations de l'ANSSI (mot de passe de plus de quinze caractères), ainsi que leur durée de validité. Il applique une politique de mot de passe et de changement de mots de passe définie par le SPSTI.

L'application dispose d'un système déconnectant automatiquement l'utilisateur de la session en cas d'inactivité pendant une durée à déterminer.

• **Carte Professionnels de Santé (CPS)**

Actuellement l'accès aux logiciels de santé au travail se fait par la saisie d'un identifiant et d'un mot de passe. La sécurité peut être renforcée par l'ajout d'un lecteur de carte CPS limitée aux accès des données de santé¹⁷.

• **Sécurité des postes informatiques**

La restriction des accès des utilisateurs sur leur poste de travail ayant des répercussions sur l'installation et la mise à jour des applications, l'éditeur du logiciel de santé au travail ou/et le service informatique du SPSTI anticipent cette contrainte.

Les éditeurs de logiciel devraient donc privilégier des systèmes de type web (site internet).

Profils utilisateurs

L'équipe d'un SPSTI comprend au minimum les métiers suivants :

- ▶ Médecin du travail.
- ▶ Infirmier.
- ▶ Assistant/Secrétaire Médicale.
- ▶ Equipes Prévention.
- ▶ ...

¹⁷. Voir sur esante.gouv.fr pour l'obtention des carte CPS et sur l'espace des intégrateurs CPS de l'ASIP Santé pour la partie éditeur.

En conséquence, le logiciel propose des profils utilisateurs ayant des droits spécifiques pour chacun de ces métiers.

Les droits d'accès de chaque profil varient aussi en fonction des caractéristiques des salariés concernés. Un utilisateur disposera des droits nécessaires à sa fonction pour les salariés dont il est en charge.

Médecin du travail

Le MT est le profil bénéficiant des droits d'accès les plus larges. Il peut accéder en consultation et modification aux données administratives et médicales des salariés dont il est en charge. Il peut également visualiser toutes les données relatives à l'adhérent.

Un accès aux dossiers médicaux des salariés dont le MT n'est pas en charge peut être autorisé mais chaque action (visualisation, modification) doit être tracée et contrôlée.

Le MT en charge du salarié impliqué est également informé des accès réalisés par un autre membre du SPSTI.

Infirmier de santé au travail

Le profil infirmière du travail permet par défaut d'accéder en consultation à toutes les données des adhérents liés à ce profil.

Il permet également d'accéder en consultation et modification aux données administratives des dossiers médicaux.

Il permet de saisir les données issues des entretiens infirmiers santé-travail.
L'article L. 4624-8 rend accessible le DSMT aux professionnels de santé chargés d'assurer, sous l'autorité du médecin du travail, le suivi de l'état de santé d'une personne ; sauf opposition de celle-ci.

En d'autres termes, l'IDE, qui assure le suivi du salarié sous l'autorité médicale, peut bien accéder au DMST, tant que le salarié n'a pas fait jouer son droit d'opposition.

L'IDE n'a pas besoin d'une « délégation » pour cela.

L'article L4624-8 dit également que le professionnel de santé (collaborateur médecin, interne et infirmier) saisit dans le dossier l'ensemble des données d'exposition.

Assistant/Secrétaire Médical

Le profil assistante ou secrétaire médicale accède aux données administratives et d'AMT des adhérents et des salariés.

→ *Ce profil ne bénéficie pas des habilitations pour accéder aux données de santé, pour cela il est nécessaire de passer par de la délégation d'accès (Voir le paragraphe « délégation » ci-contre).*

L'article R. 4624-45-4 dit que les données de l'alinéa 1 et 2 -seulement - relatifs à la composition du DMST, peuvent être complétées et consultées par les IPRP et les ASPST « sur délégation du médecin du travail et sous sa responsabilité. Ces catégories de professionnels n'accèdent pas à l'entier dossier, sur délégation.

Alinéas 1 et 2 :

« Le dossier médical en santé au travail comprend les éléments suivants :

1° Les données d'identité, incluant l'identifiant national de santé mentionné à l'article L. 1111-8-1 du code de la santé publique, les données médico-administratives du travailleur nécessaires à la coordination de sa prise en charge en matière de santé et, le cas échéant, les données d'identité et de contact de son médecin traitant ;

2° Les informations permettant de connaître les risques actuels ou passés auxquels le travailleur est ou a été exposé, notamment les informations relatives aux caractéristiques du ou des postes de travail et au secteur d'activité dans lequel il exerce, les données d'exposition à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1 du code du travail ou toute autre donnée d'exposition à un risque professionnel de nature à affecter l'état de santé du travailleur, ainsi que les mesures de prévention mises en place ;

Technicien

Le profil « *Technicien* » accède par défaut aux données administratives des salariés.

→ *Ce profil ne bénéficie pas des habilitations pour accéder aux données de santé, pour cela il est nécessaire de passer par de la délégation d'accès (Voir le paragraphe « délégation » ci-dessous).*

• Délégation ou coopération

L'alimentation et la consultation du DMST par les professionnels de santé en charge du suivi individuel du travailleur (médecin du travail et sous son autorité le collaborateur, l'interne et l'infirmier) sont réalisées dans le respect des règles de confidentialité et dans le respect des règles d'identification électronique et d'interopérabilité définies par les référentiels.

L'alimentation et la consultation des informations du DMST peuvent également être réalisées par d'autres sur délégation du médecin du travail et sous sa responsabilité, dans le respect des règles d'identification électronique et d'interopérabilité.

Le logiciel dispose d'une fonctionnalité de délégation, pour permettre au médecin du travail de gérer les habilitations données aux membres de son équipe.

Plusieurs niveaux de délégation sont proposés afin d'accorder des droits d'accès définis. Ils permettent de segmenter les catégories suivantes :

- ▶ Données administratives.
- ▶ Données de santé :
 - données des entretiens,
 - données des examens cliniques,
 - données des examens paracliniques.
- ▶ Poste de travail et risques associés (Curriculum Laboris).
- ▶ Avis d'aptitude.

Toute action réalisée sur le DMST est tracée dans le logiciel en mentionnant le médecin du travail déléguant, la période et les modules concernés, ainsi que l'identité et la fonction de la personne délégataire.

Dans le cadre de la traçabilité des données de santé, le logiciel mentionne l'identité et la fonction de l'auteur des modifications ainsi que celles du déléguant.

La suppression de données entraînant la perte de la traçabilité fonctionnelle est gérée différemment de la modification.

Toute action de suppression ou de modification d'une information doit être autorisée dans un délai paramétrable à compter de la date de création de l'information (par exemple : x jours après la saisie d'une information, celle-ci devient verrouillée).

L'article R. 4624-45-4 dit que les données de l'alinéa 1 et 2 -seulement – relatifs à la composition du DMST, peuvent être complétées et consultées par les IPRP et les ASPST « sur délégation du médecin du travail et sous sa responsabilité.

Ces catégories de professionnels n'accèdent pas à l'entier dossier, sur délégation.

Alinéas 1 et 2 :

« *Le dossier médical en santé au travail comprend les éléments suivants :*

1° Les données d'identité, incluant l'identifiant national de santé mentionné à l'article L. 1111-8-1 du code de la santé publique, les données médico-administratives du travailleur nécessaires à la coordination de sa prise en charge en matière de santé et, le cas échéant, les données d'identité et de contact de son médecin traitant ;

2° Les informations permettant de connaître les risques actuels ou passés auxquels le travailleur est ou a été exposé, notamment les informations relatives aux caractéristiques du ou des postes de travail et au secteur d'activité dans lequel il exerce, les données d'exposition à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4161-1 du code du travail ou toute autre donnée d'exposition à un risque professionnel de nature à affecter l'état de santé du travailleur, ainsi que les mesures de prévention mises en place ; ...»

Article R. 4624-45-5

Version en vigueur depuis le 17 novembre 2022

Création Décret n°2022-1434 du 15 novembre 2022 - art. 1

L'alimentation et la consultation du dossier médical en santé au travail par les professionnels de santé en charge du suivi individuel du travailleur prévu à l'article L. 4624-1 sont réalisées dans le respect des règles de confidentialité précisées au I de l'article L. 1110-4 du code de la santé publique et dans le respect des règles d'identification électronique et d'interopérabilité définies par les référentiels mentionnés aux articles L. 1470-1 à L. 1470-5 du même code.

L'alimentation et la consultation des informations du dossier médical en santé au travail mentionnées au 1° ou au 2° de l'article R. 4624-45-4 peuvent également être réalisées par les personnels mentionnés aux articles R. 4623-38 et R. 4623-40, sur délégation du médecin du travail et sous sa responsabilité, dans le respect des règles d'identification électronique et d'interopérabilité définies par les référentiels mentionnés aux articles L. 1470-1 à L. 1470-5 du code de la santé publique.

Les référentiels d'interopérabilité mentionnés à l'article L. 1470-5 du code de la santé publique peuvent être adaptés aux spécificités de l'activité des services de prévention et de santé au travail.

Toutes les actions réalisées sur le dossier médical en santé au travail, quel qu'en soit l'auteur, sont tracées et conservées dans le dossier médical en santé au travail, notamment la date, l'heure, et l'identification du professionnel du service de prévention et de santé au travail.

• Traitement des données

Le traitement des données mis en œuvre est de la responsabilité du service.

6. Traçabilité

Le système est en mesure de tracer toutes les modifications effectuées au sein de l'application, qu'il s'agisse de données fonctionnelles (celles que l'on entre) ou techniques (celles qui sont attachées au logiciel). Il doit garantir une traçabilité nominative et temporelle des accès aux données et saisies effectuées.

Le système garantit que les accès, les tentatives d'accès, les modifications ou suppressions d'éléments sont tracés et que ces traces sont conservées et exploitables. Dans le cadre de la traçabilité, le logiciel conserve la provenance des données.

a. Traçabilité fonctionnelle

La traçabilité fonctionnelle s'applique aux actions des utilisateurs dans le logiciel. Elle consiste à historiser les modifications effectuées sur le DE ou le DMST sur des données dites sensibles et de restituer les changements apportés par les utilisateurs habilités en précisant l'auteur et la date de la modification.

Les informations définies au chapitre Données d'entrées doivent être tracées pour le Dossier Général d'Entreprise ou pour le Dossier Médical de Santé au Travail.

b. Traçabilité technique

La traçabilité technique s'adresse aux gestionnaires du logiciel. Elle vise à conserver en mémoire les actions réalisées et est utilisée en cas d'audit ou de vérifications. La traçabilité s'opérera en particulier sur les accès aux dossiers médicaux, les connexions au logiciel, les modifications apportées aux données des DMST...

Elle garantit l'enregistrement des caractéristiques techniques de chaque opération effectuée sur les données de gestion du logiciel et la restitution de ces informations dans un module dédié dont l'accès est restreint aux administrateurs du logiciel.

Elle permet d'identifier :

- ▶ Toutes les requêtes réalisées sur tout ou partie de la base de données.
- ▶ Toutes les modifications de droits d'accès.
- ▶ Qui a accédé à un dossier adhérent ou salarié.
- ▶ Qui a saisi une information sur un dossier adhérent ou salarié.
- ▶ Toutes les actions de l'éditeur sur tout ou partie du logiciel.

Et :

- ▶ D'archiver les informations de traçabilité.
- ▶ De prévoir une durée de conservation des journaux en rapport avec le volume prévisible des données générées.

Au minimum, les caractéristiques techniques à tracer sont :

- ▶ Objet impacté.
- ▶ Type d'opération (Ajout, Suppression, Modification).

- ▶ Valeur Avant.
- ▶ Valeur Après.
- ▶ Date de l'opération.
- ▶ Auteur de l'opération.

La consultation des éléments tracés doit respecter les règles d'accès aux données sensibles.

c. Traçabilité de l'évolution logicielle

• Hébergement par le SPSTI

Chaque changement de version du logiciel doit faire l'objet d'une procédure proposée par l'éditeur. Cette procédure, qui nécessite l'accord du service, comprend la liste des évolutions apportées et ses impacts. Elle doit garantir la sauvegarde des données de la version n-1.

• Hébergement en mode SAAS

Chaque évolution de logiciel fait l'objet d'une note préalable par l'éditeur au SPSTI indiquant les changements opérés et les impacts à prévoir pour les utilisateurs. L'éditeur se charge d'informer le SPSTI suffisamment en amont pour lui permettre de communiquer auprès de ses utilisateurs.

7. Conservation et archivage

Le logiciel assure le lien avec les modalités de conservation et d'archivage papier existantes (DMST et DGE).

La durée de conservation est de 40 ans « à compter de la dernière visite ou examen du titulaire au sein du service, dans la limite d'une durée de 10 ans à compter du décès ».

Une telle durée dépasse largement la vie d'un logiciel.

L'article R. 4624-45-9 du code du Travail, précise :

« Les informations concernant la santé des travailleurs sont soit conservées au sein des services de prévention et de santé au travail qui les ont recueillies, soit déposées par ces établissements auprès d'un organisme hébergeur dans le respect des dispositions de l'article L. 1111-8 du code de la santé publique.

Le service de prévention et de santé au travail veille à ce que toutes dispositions soient prises pour assurer la confidentialité des informations ainsi conservées ou hébergées.

Le dossier médical en santé au travail mentionné à l'article L. 4624-8 est conservé pendant une durée de quarante ans à compter de la date de la dernière visite ou examen du titulaire au sein du service de prévention et de santé au travail concerné, dans la limite d'une durée de dix ans à compter de la date du décès de la personne titulaire du dossier. Ces délais sont suspendus par l'introduction de tout recours gracieux ou contentieux tendant à mettre en cause la responsabilité médicale du service ou de professionnels de santé à raison de leurs interventions au sein du service.

Par dérogation à l'alinéa précédent, lorsque la durée de conservation d'un dossier médical en santé au travail devrait s'achever avant la durée mentionnée aux articles R. 4412-55, R. 4426-9 et R. 4451-83, la conservation du dossier est prorogée jusqu'aux échéances prévues par ces articles. »

Il est indispensable que les dossiers dématérialisés soient archivables indépendamment des logiciels qui les gèrent et de leurs évolutions et ce dans un format universel conçu pour durer dans le temps et garantir la pérennité d'accès à l'information, tel que PDF/A¹⁸.

Le passage du statut « conservé » à « archivé » intervient lorsque le salarié sort de l'effectif d'un adhérent ou lorsque l'adhérent n'est plus adhérent. Le régime d'accès aux dossiers est identique quel que soit le statut du dossier (conservé ou archivé).

Dans tous les cas il est possible :

- ▶ De générer un dossier médical complet dans un format durable, tel que PDF/A, soit automatiquement au moment de l'archivage d'un dossier, soit en lot sur une sélection de salariés ou d'adhérents.
- ▶ De stocker les fichiers générés avec des droits d'accès identiques aux dossiers d'origine. Si nécessaire, le stockage pourra avoir lieu dans une base de données annexe pour éviter la surcharge des bases de données de travail.
- ▶ Si les fichiers sont stockés en base de données, d'exporter une sélection de dossiers en fichiers.
- ▶ D'intégrer un processus d'archivage et une signature électronique permettant de garantir la valeur probante du document (Cf. Référentiel Force probante des documents de santé de l'ANS).

18. La norme ISO 19005-1 définit un format de fichier sous le nom de PDF/A qui fournit un mécanisme de représentation des documents électroniques permettant de préserver leur apparence visuelle dans le temps, indépendamment des outils et systèmes utilisés pour la création, le stockage et le rendu des fichiers. Elle identifie un profil de documents électroniques qui garantit la reproductibilité des documents dans les années à venir.

• Archivage dossiers salariés (DMST)

Fonctionnalité attendue	Exemples d'actions
Obtenir la liste des dossiers à archiver	<i>Requêter pour un centre donné les salariés dont la visite a eu lieu et dont la sortie a été déclarée</i>
Saisir la traçabilité de l'archive	<i>Numéro d'archive établi sur masque suivant :</i> - N° de centre (3 car.) - Année (4 car.) - Mois (2 car.) - Etat (1car.) / « absent, transmis, présent » - Emplacement physique du dossier
Demander le transfert d'un dossier archivé	<i>Saisir une demande de transfert de dossier, l'envoyer au médecin concerné</i>
Transmettre le dossier par suite d'une demande	- Réceptionner la demande de transfert - Obtenir la validation du médecin - Valider la transmission du dossier

Tableau 37 : Fonctionnalités attendues lors de l'archivage des DMST

8. Confidentialité¹⁹

La CNIL exige que tout traitement informatisé soit assorti d'une information sur les droits du salarié.

Le DMST doit être au format numérique **sécurisé** (Art. R.4624-45-3 du Code du travail).

Le salarié ne peut s'opposer à l'informatisation de son DMST (Art. R. 4624-45-6 du Code du travail les droits d'opposition du salarié ne concernent pas l'informatisation de son dossier).

Chaque utilisateur sera affecté à un profil (médecin du travail, secrétaire médicale, assistante en santé au travail, infirmière, IPRP, administrateur...). L'accès aux différentes fonctionnalités de l'outil s'effectuera selon le profil attribué. Seules les personnes autorisées ont accès aux informations qui leur sont destinées. Tout accès indésirable est empêché.

Le logiciel métier garantit à chaque médecin un espace sécurisé rattaché au DMST où il peut stocker les données qu'il juge confidentielles. Les notes personnelles du médecin classées non-transmissibles ne sont accessibles que par lui optionnellement, par la personne de son choix et le super administrateur médical en cas d'absence du médecin.

¹⁹ Confidentialité des informations ; Empêcher qu'elles ne soient modifiées, endommagées ou communiquées à des personnes non expressément autorisées à recevoir ces informations (CNIL).

9. Ergonomie²⁰

Le logiciel dispose d'interfaces simples et aérées adaptées au profil de chaque utilisateur et qui lui permettent de :

- ▶ Trouver rapidement les informations recherchées, (« sablier » proscrit pour l'utilisation des thésaurus).
- ▶ Saisir facilement les données libres et celles contenues dans les thésaurus harmonisés.

L'écran d'accueil (bureau) s'affiche avec des informations sur le prévoir, le faire, les alertes et les indicateurs existants. Le bureau est personnalisable en fonction de l'utilisateur.

L'accès aux informations importantes comme le DMST ou les rendez-vous de la journée, est simple et rapide et permet l'affichage de l'écran associé en un minimum de clics. L'éditeur minimise le nombre de clics au sein du logiciel et favorise les mécanismes de « glisser-déposer ». L'utilisation d'icônes et de raccourcis est privilégiée. Le logiciel intègre autant que possible les mécanismes d'auto-complétion.

Les écrans sont paramétrables et composables par le service et l'utilisateur final (exemple des widgets²¹). L'appréciation sur le confort étant propre à chacun, le logiciel métier propose un module d'administration des écrans qui permet, en fonction de chaque profil, de disposer les blocs de données à l'emplacement souhaité par l'utilisateur sans pour autant avoir recours au support informatique.

L'application est « responsive-design²² ». L'affichage s'adapte aux supports actuels et à venir, smartphone, tablette, etc. En termes d'accessibilité, la taille d'affichage est paramétrable par utilisateur et l'éditeur propose toute autre fonctionnalité permettant une meilleure accessibilité.

Les règles édictées s'appliquent quel que soit le support de consultation.

Pour promouvoir une ergonomie optimisée du logiciel, il contient un parcours utilisateur répondant aux différents besoins des collaborateurs du SPSTI.

L'éditeur prend en compte l'étude ergonomique des besoins et propose une disposition des éléments et un affichage logiques et adaptés.

20. Sur les questions liées à l'ergonomie des interfaces informatiques, on se référera utilement à l'ouvrage « Critères Ergonomiques pour l'évaluation des interfaces Utilisateurs » de J.M. Christian Bastien et Dominique L. Scapin.

21. Widget est un nom formé de la contraction de window (fenêtre) et gadget. Il est relatif aux interfaces graphiques, à un composant d'interface graphique, à un élément visuel d'interface graphique (bouton, barre de défilement, liste déroulante, etc.).

22. Il s'agit d'un ensemble de techniques destiné à rendre les pages lisibles sur tous les écrans.

La réactivité du logiciel doit être optimale. Pour garantir cette réactivité (en fonction du nombre d'utilisateurs instantanés), l'éditeur accompagne son offre de la configuration et de l'architecture technique requise (y compris les lignes réseaux).

a. Capacité évolutive

Les SPSTI et les métiers qu'ils regroupent évoluent intensément. La gestion des profils doit être très flexible de manière à intégrer de nouveaux types de profils.

Le logiciel est capable de prendre en charge les formats audio et vidéo dans la CED.

Il a la capacité à suivre les progrès technologiques (reconnaissance vocale...).

L'éditeur s'engage à respecter un délai maximal d'implémentation des nouvelles fonctionnalités rendues nécessaires par les évolutions de la réglementation. Le logiciel s'adapte en permanence aux exigences légales de la profession.

Le modèle de la base de données doit permettre des évolutions significatives.

Le logiciel intègre des outils collaboratifs de modification de fichiers et des outils d'aide à la prescription (sur la base des recommandations de bonnes pratiques...).

b. Gestion électronique des données

• Gestion électronique des documents (GED)

Le logiciel propose un module dédié à la gestion électronique des documents (GED).

Il s'agit à priori d'une GED externe, développée par un tiers, à incorporer au système.

• Ajout de document, organisation de la GED

La GED permet de référencer les documents en bases de données, cet ajout peut s'effectuer par :

- ▶ Numérisation au travers d'un scanner. Il convient de s'assurer de la compatibilité de l'interface avec les standards de scanner.
- ▶ Intégration de documents numériques externes.
- ▶ Edition depuis l'application métier.

Un document ajouté dans la GED compile au minimum les références suivantes :

- ▶ Type de document
 - ▶ Titre
 - ▶ Auteur
 - ▶ Date de création
 - ▶ Date de modification
 - ▶ Version
- 
- Standard

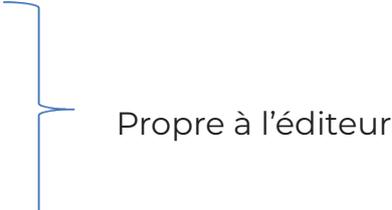
En fonction de ces propriétés le document se voit attribuer un nom spécifique, selon des règles de nommage des fichiers.

Il s'intègre à un plan de classement préalablement défini.

Il y a possibilité de modifier, supprimer, déplacer les documents dont on est l'auteur.

Il y a possibilité de limiter l'accès à certains documents si besoin

Le système de classement électronique est organisé selon quatre niveaux. Chaque document peut être associé :

- ▶ au service,
 - ▶ à un adhérent
 - ▶ à une action
 - ▶ ou à un salarié
- 
- Propre à l'éditeur

Il est également possible d'associer un même document à un lot d'entreprises ou de salariés, notamment dans le cas d'actions transversales. Des qualifications en termes de projet ou d'action peuvent également être utilisées pour améliorer le référencement.

Ces documents sont diffusables à l'adhérent.

• Recherche de document

La recherche de document s'effectue depuis un écran de gestion spécifique à la GED ou directement depuis le DGE et le DMST des adhérents ou salariés concernés par le document recherché.

L'écran de gestion des documents référencés permet d'appliquer des filtres en fonction des propriétés de chaque document (auteur, date, type...).

La recherche des documents est multicritères, par auteurs, par mots-clés, etc.

• Gestion des versions

Un système de révision gère la version des documents et conserve l'historique de chacun d'entre eux.

• Stockage en base de données

Si seules des références aux documents sont stockées en base, le contenu peut être hébergé dans un répertoire réseau sécurisé qui respecte les règles d'accès aux données sensibles.

Dans le cas où la totalité du document est stockée en base, des préconisations adéquates sont fournies par l'éditeur de logiciel pour garantir la plus grande optimisation et les meilleures performances du système.

Objet	Exemples de critères
Gestion de documents	<ul style="list-style-type: none">- Niveaux service, adhérent et salarié,- Qualification projet et action,- Gestion de droits sur le document,- Gestion de types de documents,- Gestion de dossiers,- Outil d'indexation et de recherche multi-critères,- Intégration en lot des documents- Intégration par codes barre ou QR code

Tableau 38 : Critères à mettre en œuvre dans la gestion des documents

• Partage des fichiers

Afin d'améliorer la communication entre les différents services et de pérenniser le système d'information, il est important de mettre en place un système de partage de fichiers. L'on y trouve entre autres (non limitatif), la :

- ▶ Gestion des messages « news » internes et externes.
- ▶ Gestion des accès externes via l'extranet pour les entreprises adhérentes.
- ▶ Mise en place de la gestion des différentes notices d'utilisation du logiciel et des outils du service.

c. Tests et formations organisés en amont

• Cahier des recettes

Le cahier de recette (ou test d'acceptation) est une phase de développement du projet visant à assurer formellement que le logiciel est conforme aux spécifications. Elle s'inscrit dans les activités de qualification. Cette étape implique, en la présence effective des différents acteurs du projet, maîtrise d'œuvre et maîtrise

d'ouvrage, le déroulement rigoureux de procédures de tests préalablement décrits, et l'identification de tout écart fonctionnel ou technique.

Le cahier de recette est la liste exhaustive de tous les tests pratiqués par le fournisseur avant la livraison du produit.

• **Accompagnement au changement**

Certains utilisateurs pouvant être déstabilisés par le changement, il est important de prévoir des ressources complémentaires pour les accompagner dans la prise en main du nouveau logiciel. Il est également à envisager d'intégrer le plus possible les utilisateurs dans le processus de définition des interfaces applicatives.

• **Organisation des formations en deux phases**

- ▶ Formation initiale des référents (phase 1). Il s'agit de former une équipe de « *référents projet* » à la solution logicielle et à ses paramétrages,
- ▶ Formation des utilisateurs (phase 2). Il s'agit de former l'ensemble des utilisateurs. La formation sera d'autant plus efficace qu'elle sera proche de la date de mise en production. Ceci implique que la formation puisse être réduite dans le temps, en fonction des ressources disponibles.

• **Bac à sable**

Une version « *Bac à sable* » de l'outil est proposée aux utilisateurs afin de leur permettre de mettre en pratique leur formation avant la mise en production ou d'effectuer des tests sans altérer les données de production.

Une documentation à jour de la solution est fournie en version numérique intégrée à la CED. Une version papier peut également être fournie par l'éditeur à son initiative ou à la demande du SPSTI, mais cela ne dispense pas de la mise à disposition de la version numérique qui doit être à jour en permanence.

Une aide en ligne est accessible à l'utilisateur.

• **Tests applicatifs**

Afin d'éviter de mettre en place une solution non fonctionnelle qui ne serait pas adaptée aux besoins des utilisateurs, il est indispensable de procéder à des tests applicatifs le plus tôt possible.

Dans la réalisation de projet informatique il est courant de voir la mise en place d'équipes dédiées aux tests applicatifs. En plus de vérifier le bon fonctionnement du logiciel, elles sont en charge de communiquer avec l'éditeur sur les problèmes rencontrés.

Ces équipes de testeurs sont composées de collaborateurs sensibilisés aux métiers concernés mais qui ne sont pas forcément les utilisateurs finaux.

- **Tests utilisateurs**

Après la validation des tests applicatifs, il est conseillé de procéder à des tests utilisateurs qui viendront valider définitivement la solution développée et déclencher la migration finale vers le nouveau logiciel.

- **Tests de charge**

Pour vérifier la capacité du logiciel à absorber un nombre d'utilisateurs et un volume de données.

- **Un logiciel maîtrisé**

La présence de bugs ou d'anomalies dans le produit final, le manque d'information sur le fonctionnement du logiciel ou un défaut de formation initiale des utilisateurs génèrent une mauvaise opinion de la nouvelle application et compromettent la réussite du projet.

TECHNOLOGIES PRÉCONISÉES

Il est attendu que l'éditeur de logiciels décrive précisément et schématiquement l'architecture logicielle de sa solution mise en œuvre lors du développement de l'outil qui doit permettre de répondre aux fonctionnalités listées dans les chapitres précédents.

L'architecture technique mise en œuvre lors du développement de l'outil doit permettre et/ou comprendre les éléments suivants.

1. Navigation fluide

Le logiciel doit permettre une navigation fluide entre les différents champs et menus. Les délais d'attente liées aux traitements déclenchés par la saisie des utilisateurs doivent être minimisés au maximum.

2. Utilisation standard de la bande passante réseau

Le fonctionnement optimal du logiciel doit se faire par une utilisation standard de la bande passante, au maximum 1 Mo/s par utilisateur hors flux vidéo de téléconsultation.

3. Accès au logiciel sur tout type de support matériel

Le logiciel, via une architecture de type Responsive Design, doit permettre la possibilité de code source et/ou d'exécuter le logiciel sur des plateformes différentes (machines, systèmes d'exploitation, environnements...).

4. Accès web natif

Le logiciel doit être fonctionnel sans avoir à passer par des solutions technologiques, de type Citrix, TSE..., servant à l'émulation web.

5. Description des frameworks utilisés

L'éditeur de la solution détaillera les différents frameworks (infrastructures logicielles) de développement utilisés dans la conception de l'outil.

Seront décrits l'ensemble des composants logiciels structurels servant à créer les fondations ainsi que les grandes lignes de tout ou partie du logiciel :

- ▶ Framework d'infrastructure système : systèmes d'exploitation, interfaces graphiques, outils de communication...
- ▶ Framework d'intégration intergicielle (middleware) : interface unique.
- ▶ Frameworks d'entreprise : développement d'applications spécifiques au secteur ;
- ▶ Frameworks de gestion de contenu : création, collecte, classement, stockage, publication...

ANNEXES

- Annexe n° 1 : **Thésaurus d'autodéclaration par l'employeur des situations prévues réglementairement** (*Cliquer pour consulter*)
- Annexe n° 2 : **Cahier des recettes** (*Cliquer pour consulter*)

