

COOPÉRATIONS ET DÉLÉGATIONS EN SANTÉ AU TRAVAIL

Le point de vue de la Société
Française de Santé au Travail

Audrey Petit



CONTEXTE

- **Retard pour les visites individuelles de santé au travail prévues par le Code du travail**

Inquiétude des DRH, employeurs, SPST, travailleurs, médecins du travail (MT), infirmiers en santé au travail (IDEST), etc.

↳ Propositions de réflexions :

- **La pertinence des visites prévues par le Code du travail**
 - Réflexion à mener pour un suivi de santé plus ciblé et une prévention plus efficace (SIR)
- **Le partage du suivi individuel entre les professionnels de santé**
 - Partage qui a fait ses preuves depuis 2016, Loi du 2 août 2021
 - Certains services sont allés plus loin dans les coopérations

CADRE RÉGLEMENTAIRE

- **Loi n°2021-1018 du 2 août 2021**
 - Missions « *confiées* » dans le cadre de « *protocoles écrits* »
 - Missions « *déléguées* » :
 - sous la « responsabilité » du MT
 - dans la limite des compétences respectives de chaque professionnel de santé au travail (CSP)
 - mises en œuvre dans le respect du projet de service pluriannuel
- **Décret du 26 avril 2022**
 - Délégation de certaines visites : visite de pré-reprise, visite de reprise, visite à la demande, visite de mi-carrière
 - Délégations « à l'exclusion de l'examen médical d'aptitude et de son renouvellement »

DÉLÉGATION AUX IDEST

- **Un IDEST peut se voir « confier » par le MT la réalisation de visites et examens**
 - VIP, VI, SIA, VPR, VR, visites à la demande, examens complémentaires, + VMC
 - **Réserves**
 - L'IDEST oriente, sans délai, le travailleur vers le MT qui réalise alors la visite ou l'examen, lorsqu'il l'estime nécessaire pour tout motif, notamment pour l'application des avis, propositions, etc. ou lorsque le protocole le prévoit
 - **Hors Champ de l'IST**
 - Examens médicaux d'aptitude : SIR et VFC + VFE, mais peut y participer
 - Établissement d'avis, propositions, conclusions écrites ou indications pour aménager le poste de travail / inaptitude
- ↪ Compétences exclusives du MT

EN AMONT DES DÉLÉGATIONS

- Formation des IDEST (Décret du 27 décembre 2022)
- Réflexion collégiale et approfondie au sein de la CMT ou en co-construction MT / IDEST (cohérence des pratiques)
- Concertation, construction et rédaction des protocoles
- Phase de « tutorat / compagnonnage » MT / IDEST (formation des IDEST, coopération antérieure avec le médecin...)
- Respect de l'autonomie des MT pour qu'ils puissent déléguer à un IDEST formé, expérimenté et en qui ils ont confiance et avec qui ils ont le temps d'échanger

PROTOCOLE (1)

- **Format général des protocoles**
 - Pas de format imposé
 - Document-cadre décliné / « optionable » par chacune des équipes pluridisciplinaires, chaque binôme MT-IDEEST, etc.
 - Adapté aux délégations entreprises et aux attentes des équipes
 - Co-signés par les MT et les IDEEST

PROTOCOLE (2)

- **Différentes rubriques pouvant utilement figurer dans le protocole**
- Rappels sur cadre juridique et la formation indispensable des IDEST
- Rappels sur le secret médical et professionnel et les règles d'alimentation / consultation du DMST
- Grille / trame d'entretien selon les différentes visites avec les différentes catégories de recueil de données : santé physique et mentale, travail, situation personnelle, familiale et sociale
- Différentes conduites à tenir face à certaines situations de santé, à certaines situations professionnelles ou face à des situations d'urgence, etc.
- +/- protocoles pour les examens complémentaires
- Situations nécessitant une réorientation vers le médecin du travail (listes indicatives)

ORGANISATION ET GESTION DES VACATIONS AUTOUR DES PROTOCOLES (1)

- **Gestions des visites médicales par toute l'équipe**, y compris le gestionnaire des RDV (questionnaire standardisé d'aiguillage ou algorithme décisionnel) + respect RGPD

pour :

- un bon aiguillage des données en fonction des protocoles de délégation
- éviter les doublons et visites inutiles
- favoriser l'efficacité des délégations

⇒ **Étape incontournable** impliquant le paramétrage du logiciel métier si les RDV sont pris *via* ce logiciel directement par les salariés / employeurs

ORGANISATION ET GESTION DES VACATIONS AUTOUR DES PROTOCOLES (2)

- **Planification des vacations des IDEST** pour qu'un MT soit systématiquement joignable et/ou puisse se voir réorienter sans délai le salarié :
 - soit conjointes avec celles du/des médecins du travail (doubles vacations) = favorise les échanges immédiats
 - soit avec présence d'un médecin du travail
 - soit avec un médecin du travail joignable
- **Optimisation du suivi individuel** : téléconsultation, télé-expertise, vacations conjointes présentesielles / distancielles
- **Formalisation des échanges +++**

EXEMPLE DE MODALITÉ DE DÉLÉGATION

Orientation du RDV par assistant administratif vers IDEST ou MT

Convocations triées : fin IJ ? VPR demandée par MC ? Restrictions ou conflictualité antérieure ? Doute sur reprise sans réserve ? Etc.

Si non

Téléconsultation (ou non) IDEST qui approfondit les données (4 sphères : santé, travail, situation sociale et personnelle)

Suite...

Orientation vers MT en VPR ou VR directement

Suivi long nouvelle VPR par IDEST

VR par IDEST

CONCLUSIONS DES ENTRETIENS EFFECTUÉS PAR LES IDEST

- **Certains protocoles prévoient différents documents pour aider l'IDEST à conclure les entretiens, au-delà de l'attestation de visite :**
 - Courrier type au salarié et à l'employeur si le salarié ne peut retourner au poste de travail et doit aller voir son médecin traitant
 - Courrier type clôturant la VPR pour répéter les conclusions et redire au salarié que s'il y a des évolutions avant la VR il peut rappeler / voir le MT
 - +/- Liste limitative de propositions d'aménagement du poste et des conditions de travail ne reposant pas sur des éléments de nature médicale : aménagements ergonomiques justifiés par l'analyse du poste de travail (≠ exercice illégal de la médecine)

FOCUS SUR LES « PRÉ-VISITES SIR » CONFIÉES AUX IDEST

CONTEXTE ET PROCESS

- **Consiste à confier aux IDEST la conduite d'un entretien** visant à recueillir un ensemble de données permettant ensuite au MT d'évaluer l'aptitude médicale sur dossier
 - Le médecin délivre ensuite l'avis qui est transmis au salarié
- ↪ Il ne s'agit donc pas d'une délégation confiée à l'IDEST, mais d'une coopération dans laquelle le MT confie des tâches à l'IDEST dans le cadre d'un entretien

TEMPS 1

- **L'IDEST, dans le cadre de ses compétences :**
 - Recueille le consentement du salarié à bénéficier d'une visite présenteielle avec l'IDEST puis d'un avis sur dossier par le médecin
Il est également informé qu'il peut rencontrer à sa demande ou sur orientation de l'IDEST, le MT
- Recueille des données de santé sur protocole et les consigne dans le DMST
- Interroge les conditions de réalisation du travail en utilisant tous les outils disponibles, l'interrogatoire, la connaissance directe des conditions de travail, la FE, le DUERP, les MEE le cas échéant, etc.

TEMPS 2

- **Concertation organisée entre IDEST et MT**
en télémédecine *via* la télé-expertise par exemple ou de visu

TEMPS 3

- **Le MT dispose alors des informations concernant :**
 - le poste occupé et les contraintes / risques de ce poste
 - l'état de santé du salarié
- ↳ Il analyse la compatibilité entre les deux types d'informations
- **Le médecin a trois possibilités :**
 - Proposer un avis sur l'aptitude médicale, sur dossier :
le médecin rédige et signe alors l'avis qui est envoyé au salarié (de façon différée par rapport à la visite)
 - Provoquer une téléconsultation avec le salarié
 - Reconvoquer le salarié pour une consultation en présentiel

CADRE JURIDIQUE ET DÉONTOLOGIQUE (1)

- **Cette organisation de la coopération respecte le cadre juridique et déontologique :**
 - Aucune visite ou examen médical n'impose strictement de colloque singulier présentiel avec le MT sur le plan déontologique
 - Seuls critères requis :
 - Qualité de la prise en charge
 - Indépendance professionnelle
- **Recours aux outils de télésanté au travail** ouvert à l'ensemble des visites et examens prévus dans le cadre du suivi individuel
 - Les outils de télésanté au travail peuvent être mobilisés pour la mise en œuvre de propositions d'aménagements de poste
 - Certains avis d'(in)aptitude médicale posés *via* la télémédecine

CADRE JURIDIQUE ET DÉONTOLOGIQUE (2)

- **La prise de décision médicale** peut s'appuyer sur un recueil d'éléments assuré par un autre professionnel de santé dans la limite de ses compétences prévues par le CSP
- L'IDEST peut dans ce cadre-là recueillir des observations susceptibles de concourir à la connaissance de l'état de santé de la personne
- **Le médecin du travail reste juge** de la nécessité éventuelle de voir en consultation la personne

INTÉRÊT DE CES NOUVELLES COOPÉRATIONS (1)

- **Objectifs :**
 - Prévention de la désinsertion professionnelle, de la survenue d'affections liées au travail ou pouvant poser un problème de sécurité
 - Allouer au suivi de santé, le temps médical ou infirmier de façon optimale
- Peu d'examens cliniques ou paracliniques systématiques ont fait la preuve de leur intérêt en dépistage, en santé au travail comme plus généralement en santé publique
- Un certain nombre de suivis peuvent être assurés par des IDEST formés en libérant ainsi du temps médical pour les situations les plus complexes ou nécessitant un examen clinique

INTÉRÊT DE CES NOUVELLES COOPÉRATIONS (2)

- **Dissocier la notion d'aptitude médicale de celle du suivi de santé**
 - Si la détermination de l'(in)aptitude doit rester un acte médical, elle ne devrait être nécessaire que dans certaines situations
Un SIR, s'il reste nécessaire, pourrait être dans certains cas être assuré par des IDEST formés (ex. exposition à certains agents cancérogènes)
 - Si une aptitude est indispensable, elle peut être réalisée par le MT sur la base de l'entretien réalisé par l'IDEST
- Pour rappel, le médecin du travail peut décider d'appliquer un suivi rapproché pour des salariés ne relevant pas en théorie d'un SIR s'il estime que sa compétence est requise

LEVIERS ET FREINS AUX DÉLÉGATIONS / COOPÉRATIONS

- **Intérêt de comprendre les freins et les leviers d'une meilleure délégation et au-delà, d'une coopération intelligente**
= Coopération entre professionnels de santé en vue d'un meilleur suivi de santé des travailleurs
 - Démographie médicale
 - Attitude volontariste des équipes et de la Direction +++
 - Formation des équipes, travail préparatoire
 - Etc.
- **Au-delà des délégations *via* protocoles, réfléchir à une meilleure coopération**
 - Pas de protocole car extra réglementaire mais pas interdit dès lors que la déontologie et les règles prescrites sont respectées
 - Exemples : VFC, VFE, Pré-SIR, etc.

CONCLUSION

- Le débat ne devrait pas porter sur les prérogatives du MT et de l'IDEST ni sur des mesures supposer palier une démographie médicale défavorable
- Le débat devrait porter sur une analyse au cas par cas :
 - de la situation médicale et professionnelle du salarié
 - des compétences requises pour le suivi
 - d'une juste allocation du temps de chacun
- La prévention primaire reste le moyen le plus sûr pour réduire l'impact du travail sur la santé