

COMMISSION MEDICO-TECHNIQUE

Réunion du jeudi 18 février 2021 à 9h30 en visioconférence

Invités	Présent	Excusé
Dr BEURON Frank (titulaire-secteur nord)	x	
Dr DELHOSTAL Jean (titulaire-secteur sud)		x
Dr RIVIERE Gaëlle (suppléante-secteur sud)	x	
Ginette ROBINE (titulaire-secteur sud)		x
Valérie HELIE (titulaire-secteur sud)	x	
Karine DE NEEF (titulaire-secteur nord)	x	
Mélanie ALBARET (suppléante-secteur nord)		x
Charline LETOUZE (titulaire-secteur centre)		x
Audrey CHAPRON (titulaire-secteur centre)	x	
Marion LEFEUVRE (titulaire-secteur sud)		x
Elodie LABBEY (suppléante-secteur sud)	x	
Madeline DEBOISLOREY (titulaire tous secteurs)	x	
Caroline BLOT (suppléante tous secteurs)		x
Pascale LEMASLE (titulaire-secteur sud)		x
Muriel LEGAND (suppléante-secteur sud)	x	
Nelly DILIGENCE (titulaire-secteur centre)	x	
Annick TREVEL (suppléante-secteur centre)		x
Sandrine HUREAUX (titulaire tous secteurs)		x
Audrey RYCKEWAERT (suppléante tous secteurs)	x	
Pierrick MARTIN (Directeur Général)	x	
Didier MORISSET (Président)		x

Ordre du jour

1. Point sur les commissions
2. Point sur les groupes de travail internes et externes (questionnaire sur le vécu des activités à distance / Covid / hôtellerie restauration, vidéo télétravail...)
3. Protocole PCR
4. Comment poursuivre la construction de la pluridisciplinarité en matière de prévention pour être le plus performant possible ? (Besoin de ressources spécialisées ?)
5. Au vu de la réforme, comment retravailler une organisation en MDE (Cellule prévention de la désinsertion ?)
6. Bilan 2020
7. Planification annuelle des réunions
8. Questions diverses

Compte rendu

Monsieur MARTIN informe que Monsieur MORISSET, qui manifeste de l'intérêt sur la vie de la CMT, s'excuse de ne pas pouvoir assister à cette réunion et qu'il a échangé avec lui sur les sujets mis à cet ordre du jour.

1. Point sur les commissions

Julien SCHOONHEERE informe qu'il organisera un temps d'échange entre chaque pilote pour apporter du liant car il se peut que les mêmes sujets soient traités dans chaque commission

➤ Commission TMS : une réunion est programmée le 6 avril 2021.

➤ Commission Hygiène de vie : la réunion prévue le 17 décembre 2020 est reportée au 16 mars 2021.

➤ Commission Santé mentale : la réunion est fixée au 1^{er} avril 2021.

➤ Commission EvRP-FE :

1^{ère} réunion : état de l'existant concernant les thématiques FE et DU.

Dernière réunion : partir de l'existant et des actions en cours, sans créer de nouveaux éléments, pour pouvoir proposer une démarche globale EvRP. Toutefois, il n'est pas exclu de modifier l'existant en y apportant des améliorations. Cette démarche permettrait d'inclure l'ensemble des actions actuellement proposées et celles futures en cours de travaux mais introduirait au minima l'établissement / mise à jour du DU et de la création ou mise à jour de la FE. Le suivi de cette démarche devra avoir du sens et permettre d'introduire une démarche / culture de prévention dynamique au sein de l'entreprise.

Le groupe apporte des points de vigilance sur les domaines suivants :

- Faciliter l'appropriation de la démarche par les adhérents et les équipes ;
- Souplesses dans le suivi des actions proposées ;
- Accompagnement / suivi continu des équipes ;
- Valorisation des actions englobant cette thématique.

➤ Commissions CMR : le Dr RIVIERE fait savoir que le groupe n'a pas avancé depuis la crise de la Covid-19 et informe qu'elle va contacter Julien Schoonheere, pilote du groupe, pour prévoir un point avec les membres.

2. Point sur les groupes de travail internes et externes (questionnaire sur le vécu des activités à distance / Covid / hôtellerie restauration, vidéo télétravail...)

▪ Groupe innovation :

M. MARTIN explique qu'il y a 3 actions différentes quant aux réalisations de ce groupe.

1 - Sous-groupe module image santé travail : beaucoup de Services de Santé au Travail attendent ce module qui est actuellement en phase de test et qui sera bientôt effectif pour les adhérents. Ce module est intéressant et interactif par rapport à la philosophie de la santé au travail.

2 - Sous-groupe application smartphone : d'après Val solutions, cette application n'est plus faisable alors qu'elle était possible auparavant.

3 – Sous-groupe relai de prévention dans les TPE : innovation à mettre en œuvre qui vient juste de démarrer. Il s'agirait de former à la prévention 1 salarié de l'entreprise au sein des TPE afin qu'il devienne un relai. Il faut savoir que c'est une action créée par le Service de Narbonne, que cela fonctionne assez bien et que cela se développe dans les Services de Santé au Travail de France. Les retours sont positifs lorsque la mise en place est faite.

Les différentes actions du groupe se concrétisent et il continue à être en veille sur d'autres innovations du fait de la construction et la culture de l'innovation.

Le Dr RIVIERE précise que sur l'image santé travail cela se concrétise et que la phase de tests va se développer dans un 1^{er} temps aux membres du groupe innovation puis dans un 2nd temps aux équipes du Service. Cela va permettre d'aider les petites structures à déterminer des axes de prévention prioritaires et à leur montrer une image très claire de leur entreprise.

Par ailleurs, le sous-groupe travaille également sur un module santé du dirigeant qui ne sera pas forcément intégré dans Prev'entreprise.

M. MARTIN fait savoir qu'à la lecture de l'ANI (Accord National Interprofessionnel) et de la proposition de loi, SISTM est aujourd'hui au point en termes de qualité et d'innovation car on a anticipé cette nécessité d'innovation. Ce qui fait qu'en termes de culture au sein du Service, on est préparé et ce n'est pas brutal pour nous aujourd'hui.

▪ Questionnaire sur le vécu des activités à distance :

A la demande de Monsieur MARTIN, les Drs PELE André et LIOULT Charlotte ont adressé un mail le 21 janvier dernier aux AEP, AST, Conseillers en prévention, infirmières et médecins afin de pouvoir recenser, au moyen d'un questionnaire, leurs vécus durant la période pandémique (au 15 février, il y a eu 41 retours sur 116 questionnaires envoyés).

Ce mail expliquait que lors des réunions de secteurs puis à la dernière réunion de CMT fin 2020, les activités à distance ont été mises en débat sous le libellé « réflexion sur les activités pouvant être réalisées à distance par métier » (téléconsultations, rédaction de documents...) et que la direction du Service précisait qu'au niveau régional une réflexion allait être menée.

Il a donc été décidé, dans un premier temps, qu'un groupe de médecins allait mener une réflexion sur ce qui pourrait être fait « à distance », groupe qui s'est réuni une première fois le 1^{er} décembre 2020.

M. MARTIN explique qu'avec la Covid-19 il y a eu une mise en place rapide de la téléconsultation et des entretiens IDEST à distance. Il a donc impulsé la mise en place d'un groupe de travail composé de médecins pour échanger sur la trame de ce que l'on pourrait faire en suivi individuel à distance. C'est ainsi que ce groupe a interrogé les personnes concernées afin de pouvoir réfléchir avant qu'on nous impose des choses. L'intérêt est d'être sûr de la pratique médicale en sachant qu'il y a une approche régionale de cette question. Ce n'est donc pas anodin dans un contexte de réforme où il est acté que les Services de Santé au Travail pourront être en concurrence.

Il faut savoir que des choses ont été acceptées lors de la 1^{ère} vague Covid mais qu'aujourd'hui il y a beaucoup de mal à les accepter.

Il faut donc y réfléchir tranquillement en prenant du recul et se demander quel bénéfice on peut retirer de ce nouveau moyen de travail complémentaire par rapport à ce que l'on fait habituellement car la santé est une logique de rapport humain.

▪ Covid / hôtellerie restauration :

Ce groupe de travail, qui ne comprend que 3 membres sans médecins ni IDEST, peut démarrer et il se pourrait que d'autres volontaires le rejoignent du fait des thématiques plus précises.

▪ Vidéo télétravail :

Karine DE NEEF a présenté l'ergonomie du télétravail à la maison indique que le projet serait de créer une vidéo de 3 mn maximum avec des conseils ergonomiques. Elle est en attente d'une proposition de scénario par Hélène-Sophie Plessis.

Il est aussi envisagé de faire un quiz proposé par Samuel Le Masson.

M. MARTIN demande quand cela va aboutir ?

Karine DE NEEF répond qu'il n'y a pas de délai de mise en œuvre concrète mais qu'il sera rapide.

M. MARTIN demande à avoir un délai rapide en termes de lisibilité car l'information circule beaucoup et le télétravail, qui n'est pas lié seulement à la Covid, est déjà en place et fait partie des objets de prévention.

Le groupe doit donc se donner un délai raisonnable sinon il y a un risque de perte d'intérêt.

▪ PRAP :

Karine DE NEEF informe que toutes les formatrices ont eu leur recyclage en 2S et IBC et fait savoir qu'avec la grosse réforme sur le 2S avec aucune manutention, la refonte du diaporama est nécessaire ainsi que les formations proposées.

Le groupe va travailler sur l'établissement d'une lettre d'information envers les dirigeants pour leur expliquer ce que cette formation implique car ils ne sont pas toujours conscients de l'analyse des postes et des attentes de leurs salariés.

Karine DE NEEF fait savoir qu'il manque 1 formatrice Prap 2S sur le secteur Sud et se pose la question d'ouvrir cette formation à toutes les formatrices du Service.

M. MARTIN demande à Karine DE NEEF de le solliciter dans le cadre d'un rendez-vous pour reprendre tout le projet de base avant de faire quoi que ce soit.

Karine DE NEEF indique qu'elle a reçu des demandes d'adhérents concernant des sensibilisations dans le cadre de la Covid et informe qu'elle a fait une formation en Prap IBC et que cela s'est bien passé.

Dr BEURON Frank demande s'il y a des demandes d'entreprises et comment sont-elles informées par cette formation ?

Karine DE NEEF répond que l'information est donnée par les équipes, que le catalogue est remis dans le cadre de la Fiche d'Entreprise et que tout est sur le site internet.

Dr BEURON Frank demande s'il y a déjà eu une demande émanant directement d'une équipe ?

Karine DE NEEF répond qu'elle a eu le cas au sein de son équipe et qu'elle a allégé le programme pour s'adapter à l'entreprise.

M. MARTIN précise que dans la réforme, en cours de vote, il est question du socle de l'offre de services avec l'offre de base et que le reste sera optionnel. Il faut donc attendre pour avoir plus de lisibilité, on en a besoin pour le futur car il y a une logique économique avec les options et il verra cela avec le groupe.

3. Protocole PCR

Le mode opératoire pour les campagnes de tests est en cours de finalisation par Vanessa ODE et il est le fruit du retour d'expériences des IDEST et médecins du travail qui ont déjà réalisé des campagnes de tests PCR.

Il se veut opérationnel avec une partie annexée qui sera modifiable, notamment sur les sollicitations des laboratoires qui sont différentes en fonction des secteurs.

Pour les vaccinations, il n'y a pas encore de mode opératoire.

Dr BEURON demande à embrayer sur le protocole de vaccination car il a reçu un document officiel qui demande aux Services de Santé au Travail de s'organiser pour participer à cette campagne de vaccination. Il a l'impression que ce n'est pas pensé, ni travaillé.

M. MARTIN fait savoir que cela a été pensé, que le message a été reçu avant-hier et qu'il y a beaucoup de questions à se poser en amont car on ne maîtrise pas tout en sachant qu'il y a 3 sujets déjà en réflexion :

1- La logistique (doses, recensement des médecins volontaires, comment assurer un protocole de santé publique et drastique) ;

2- L'organisationnel (comment isoler les personnes, plus opportun d'organiser par secteur avec 1 médecin et 1 IDEST pour ne pas démultiplier les centres de vaccination en termes de logistique, que faire des vaccins non utilisés s'il y a de l'absentéisme) ;

3- La communication auprès des adhérents et des salariés (quelle capacité de suivre derrière).

Dr BEURON indique que l'échéance approche et que la Direction n'a pas encore communiqué, c'est pour cela qu'il y a une impression de sujet non travaillé.

M. MARTIN indique qu'il n'y a pas d'échéance pour l'instant mais que des choses ont été anticipées et informe que Vanessa Ode va s'occuper de ce sujet et que les médecins coordinateurs vont se réunir pour connaître les médecins du travail volontaires.

Dr RIVIERE demande à connaître la date de réunion des médecins coordinateurs pour avoir un protocole et un guide assez rapidement car les plannings se remplissent vite.

M. MARTIN répond que cela démarre ce jour, notamment l'appel à volontaires en sachant que c'est une logique d'organisation médicale.

Dr BEURON indique que le parcours doit être simple lorsque le salarié vient se faire vacciner et qu'il faut anticiper car il y a beaucoup de logistique à mettre en œuvre.

M. MARTIN indique qu'il faut déjà décider qui va vacciner et que l'activité ne va pas s'arrêter.

4. Comment poursuivre la construction de la pluridisciplinarité en matière de prévention pour être le plus performant possible ? (Besoin de ressources spécialisées ?)

Dr BEURON indique que c'est un sujet vaste intéressant à discuter. Il a présenté la plaquette du ministère de la justice différenciant les psychologues du travail et les psychologues cliniciennes car cela peut être l'une ou l'autre vu qu'il serait intéressant de pouvoir aider les entreprises et les salariés dans des analyses plus globales de difficultés au travail.

Il faudrait un pôle de ressources spécialisées (médiation, sensibilisation, psychologues, débriefing...).

Dr RIVIERE ajoute qu'il faudrait proposer un pôle de compétences plus spécialisées en fonction des besoins.

M. MARTIN indique qu'il est clair que la santé au travail va devoir s'interroger sur les professionnels de santé et sur ce qui est du domaine du travail. On verra donc avec la réforme et cela passera par le retour à la santé en sachant que les métiers paramédicaux sont à observer. Il faut une réponse spécifique de santé par rapport au travail.

C'est une vraie réflexion par rapport à l'environnement qui évolue très vite, avec les compétences que l'on a et avec d'autres champs de prévention qui peuvent être complémentaires.

Concernant la logique des psychologues du travail et des psychologues cliniciennes, il faut se rappeler le pourquoi du choix et on fera un bilan de ce que cela pouvait apporter et c'est le rôle de la CMT de se poser des questions.

Les paramètres sont définis avec une organisation compliquée en sachant que la cellule PDP (Prévention de la Désinsertion Professionnelle) est un autre sujet.

Dr BEURON indique que c'est lié.

M. MARTIN indique qu'il faut y réfléchir car les partenaires sont inquiets et que l'on ne parle plus de maintien dans l'emploi mais de PDP. Il trouve intéressant que la CMT se pose des questions aujourd'hui en sachant que la PDP est axée sur le médecin du travail et comme cela risque d'être imposé, il faut y réfléchir pour savoir de quoi on parle.

5. Au vu de la réforme, comment retravailler une organisation en MDE (Cellule prévention de la désinsertion)

Audrey RYCKEWAERT a fait part de son retour d'expérience sur une formation PDP à laquelle elle a participé en 2018 en sachant qu'elle a également participé, avec Nelly Diligence, en 2019, à une formation sur le vieillissement au travail.

Elle a ressorti quelques points d'organisation de cette cellule prévention de la désinsertion :

- Avoir un groupe d'experts pluridisciplinaires en maintien dans l'emploi pour échanger tant sur les actions individuelles que collectives ;
- Avoir un groupe en interne pour l'espace de veille et de réflexion. Audrey Ryckewaert précise qu'elle participe à la cellule PDP, pilotée par la CPAM et la CARSAT, et que le bilan de compétences autorise la personne à faire des actions pendant son arrêt en sachant que le médecin du travail a un accès direct avec l'entreprise, ce qui n'est pas le cas avec la cellule PDP ;
- Organisation interne.

M. MARTIN fait savoir que les partenaires sont en danger et que l'on doit préserver notre activité et que le salarié n'est pas au centre de tout dans la PDP car il y a le médecin du travail, le salarié et l'employeur.

Notre plus-value est que l'on sait s'adresser au salarié et à l'employeur et qu'il y a une relation du médecin et de son équipe avec l'entreprise et le salarié.

La PDP d'une personne en situation de difficulté de santé ne concerne pas que le handicap car il y a aussi le vieillissement. Si l'on doit réfléchir sur une cellule PDP, on doit savoir de quoi on parle et comment cela s'articule. On a le temps de réfléchir sur ce sujet en occultant notre environnement et en restant sur des thèmes génériques car il faut mettre du sens pour nous.

Dr RIVIERE indique que l'on est au cœur du dispositif et qu'il faut définir comment cela va s'articuler puisque l'on prend les décisions finales. Il est donc intéressant de se demander comment cela fonctionne et il faut y travailler sans tenir compte de l'environnement.

M. MARTIN précise qu'il faut regarder ce qui se passe dans les autres Services de Santé au Travail, c'est donc une vraie réflexion pour savoir ce qu'on en attend et jusqu'où on va en dehors des partenaires.

Dr BEURON indique que l'on est dépendants des partenaires mais qu'il faut simplifier les démarches et être plus rassurant vis-à-vis du salarié pour maîtriser la situation.

M. MARTIN explique que si on veut simplifier, il faut que le Service de Santé au Travail soit l'unique interlocuteur du salarié dans le cadre de la PDP, hormis la CARSAT au niveau social, en sachant que nos partenaires ont des objectifs différents du nôtre.

C'est donc à nous de créer un groupe de travail de volontaires, de faire le constat, de se confronter à la réalité et de définir où on veut aller en sachant que l'objectif de la 1^{ère} réunion du groupe est de définir ce qu'on entend par PDP.

Dr BEURON demande comment s'organiser pour le MDE et la PDP en attendant ?

M. MARTIN répond que l'on est dans une période de réforme qui doit s'appliquer au 31 mars 2022. Aujourd'hui, c'est compliqué de bouger des choses sur le MDE. On doit partir d'un constat et après on s'interrogera sur notre environnement, d'où l'intérêt d'un groupe de travail pour se poser et réfléchir.

Les volontaires à ce groupe sont les Drs Gaëlle RIVIERE et Franck BEURON, Karine DE NEEF, Nelly DILIGENCE, Audrey RYCKEWAERT et Valérie HELIE.

Dr Franck BEURON est nommé Pilote du groupe.

M. MARTIN propose à ce que le groupe auditionne des salariés concernés par le maintien dans l'emploi pour savoir comment se passe la situation et comment ils aimeraient qu'elle se passe.

6. Bilan 2020

➤ Synthèse de l'activité CMT 2020 et orientations 2021 : Karine DE NEEF a présenté cette synthèse aux membres qui sera ensuite diffusée à tout le personnel.

➤ Bilan audit : Julien SCHOONHEERE a présenté les résultats en indiquant que 127 critères ont été évalués par l'auditrice, que 22 constats ont été posés par ses soins avec 0 non-conformités, 2 points dits sensibles, 10 points d'amélioration et 10 points forts.

Les 10 points forts sont l'implication de la Direction et du personnel, le processus RH, l'engagement pour le développement durable, la sécurité – sûreté informatique, les actions de communication, la gestion du matériel et du

suivi métrologique, la réactivité et l'agilité du Service face à la crise sanitaire, la réalisation des fiches d'entreprise, les outils liés aux réclamations et aux dysfonctionnements et le système Qualité robuste et pragmatique.

Les 2 points dits sensibles sont l'absence d'évaluation du niveau d'utilisation et de complétude de Préventiel (remarque reliée au taux d'informatisation des DM) et le pilotage global de la conformité du suivi individuel aux délais règlementaires, réalisé toutefois au sein de chaque équipe (des travaux ont été amorcés l'année dernière par l'encadrement, notamment sur la partie « état des convocables », à poursuivre. C'est par ailleurs un projet inscrit au chapitre « pilotage de l'activité » du projet de Service 2020-2023).

Les 10 points d'amélioration sont l'évaluation des prestataires critiques (cela rejoint « l'audit fournisseur » de l'ISO 9001 mais de façon adaptée), la traçabilité de l'acquisition de compétences durant le parcours intégration (cela rejoint les acquis pour l'utilisation du logiciel métiers), l'outil de pilotage global des entretiens annuels et professionnels (RH), le projet « réduction de l'absentéisme » (sujet déjà porté au projet de Service 2020-2023 pour la partie « pilotage de l'activité »), le suivi du taux de FE de moins de 5 ans, le suivi du délai de réponse suite à réclamation, la formalisation de la recherche de causes sur la fiche de dysfonctionnement (effectuée mais non formalisée sur la fiche), le lien entre suites données et rapport d'audit interne, la mise en place de la revue de Direction vis-à-vis de la DPS, la formalisation des échéances d'action sur plan d'actions Qualité.

En conclusion, les résultats sont très satisfaisants car les 2 seuls points sensibles concernent le pilotage de l'activité. L'auditrice a souligné l'implication de chacun, PRESANSE ont, quant à eux, salué le maintien de l'audit malgré le contexte. SISTM est le 1^{er} Service de France renouvelé pour 5 ans.

7. Planification annuelle des réunions

Il a été décidé de planifier annuellement 3 réunions au minimum réparties sur février, juin et octobre. Une 4^{ème} réunion pourrait être planifiée en décembre en cas de nécessité.

Pour 2021, les réunions auront lieu à 9h30 le jeudi 3 juin et le jeudi 21 octobre.

Les préparations auront lieu les jeudi 20 mai et 7 octobre à 9h30.

8. Questions diverses

Une question a été posée à la CMT concernant l'élaboration des fiches d'entreprise pour le personnel intérimaire. Après recherche, il s'est avéré qu'il existait auparavant un texte de loi indiquant que celle-ci n'était pas à réaliser mais celui-ci a été abrogé depuis et ce point n'a pas été repris dans le nouveau code du travail.

Dr BEURON indique que pour son équipe, il y a une FE pour le compte personnel fixe et pas de FE pour le compte des intérimaires.

Il explique que la FE est un échange avec l'employeur sur des questions de prévention et de risques professionnels et que pour les intérimaires, on ne peut pas se prononcer sur des postes mais on peut se prononcer sur des types d'emplois.

Si on donne des conseils généraux de prévention pour les intérimaires, il faut le faire par emploi et dans ce cas, il y aura 2 FE car les conseils généraux de prévention que l'on apporte sont en fonction des types d'emploi.

Karine DE NEEF informe que cette question sera transmise à la commission EvRP-FE.

Audrey CHAPRON demande s'il faut interroger également la Direccte ?

M. MARTIN répond que seuls la Direction et les médecins ont le droit d'interroger la Direccte qui ne répond que sur des textes de loi donc il n'y a pas nécessité de l'interroger puisque ce n'est pas écrit dans la loi et que le Dr BEURON a exprimé une règle de bon sens cohérente.

Il faudra donc veiller à ce que les entreprises utilisatrices aient bien une FE.

<p>La date de la prochaine réunion est fixée au jeudi 3 juin 2021 à 9h30</p>
