

COMMISSION MEDICO-TECHNIQUE

Saint-Lô – jeudi 23 novembre 2023 – 9 H 30

Invités	Présent	Excusé
Dr Horst-Ansquer Marlène (titulaire-secteur nord)		X
Dr Frank Beuron (suppléant-secteur nord)	X	
Dr Caroline TILLIETTE (titulaire-secteur centre)	X	
Dr Delhostal Jean (titulaire-secteur sud)	X	
Elodie Gallerand (titulaire-secteur nord)	X	
Sophie Madeleine (titulaire-secteur centre)		X
Marie Eudes (suppléante-secteur centre)	X	
Ginette Robine (titulaire-secteur sud)		X
Cynthia Jeannot (suppléante-secteur sud)	X	
Mélanie Junqua (titulaire-secteur bocage)	X	
Marie-Charlène Almin (suppléante-secteur bocage)		X
Audrey Violet (titulaire-secteur centre)	X	
Gabin Hodiesne (titulaire-secteur bocage)	X	
Céline Lefebvre (suppléante-secteur bocage)		X
Antoine Leforestier (titulaire-secteur nord)		X
Pauline Bottin (titulaire-secteur centre)	X	
Stéphanie Doraphé (suppléante-secteur centre)		X
Muriel Legand (titulaire-secteur sud)	X	
Guillaume Pichard (titulaire-secteur bocage)	X	
Céline Roquet (suppléante-secteur bocage)		X
Madeline Deboislore y (suppléante tous secteurs)	X	
Sandrine Hureaux (titulaire tous secteurs)		X
Loïcia Pouppeville (titulaire tous secteurs)	X	
Julien Schoonheere (Chargé de la Qualité et des projets)	X	
Pierrick Martin (Directeur Général)	X	
Didier Morisset (Président)		X
Philippe FOUCAULT (Président Délégué)	X	

COMPTE-RENDU

Avant d'aborder les points à l'ordre du jour, un tour de table a été effectué pour que les membres puissent se présenter à M. Foucault, Président Délégué du Service.

1. Présentation des fiches actions du Projet de Service rédigées par le COPIL pour avis

➤ AXE n°1 : Renforcer la proximité avec les adhérents via les actions des équipes pluridisciplinaires

❖ Action n°1 : Préserver la relation partenariale avec l'adhérent

Action validée.

❖ Action n°2 : Agir en prévention primaire au plus près des adhérents

Action validée.

➤ AXE n°2 : La santé au travail des intérimaires

❖ Action n°3 : Optimiser la prise en charge des intérimaires et les conseils en prévention délivrés

Action validée mais M. Martin émet une petite réserve concernant la problématique de cotisation.

Aujourd'hui, on ne facture que les visites faites et cela peut être la limite à toutes les actions réalisées.

Par ailleurs, il constate qu'il y a peu de CDI intérimaires dans nos bases.

Tout ce qui concerne le suivi individuel ne pose pas de soucis mais pour tout ce qui est sensibilisation, il devra y avoir au préalable une réflexion avec la Direction sur la facturation.

➤ AXE n°3 : Prévention de la désinsertion professionnelle

❖ Action n°4 : Anticiper et accompagner les adhérents dans la prévention de la désinsertion professionnelle

Action validée mais M. Martin demande une vigilance sur le partenariat qui fera l'objet de discussions.

Il faut savoir qu'il y a la mise en œuvre réelle de France Travail (réunir dans une structure tous les acteurs) dont Cap Emploi en fait partie. On n'apparaît pas comme partenaires sur certaines manifestations et il faudra voir comment évolueront les discussions avec la CARSAT au niveau national.

Par ailleurs, il informe du renforcement de la cellule PDP avec l'arrivée d'une assistante de service social.

➤ AXE n°4 : Capital Santé

❖ Action n°5 : Prévenir le risque cardiovasculaire

Action validée.

Le Dr Delhostal précise que c'est un des sujets du PRST3 pour lequel il y avait un atelier et que l'on pourra en tenir compte pour cette action.

❖ Action n°6 : Entretien des locaux

Action validée.

➤ AXE n°5 : Risques psychosociaux

❖ Action n°7 : Poursuivre et développer les actions sur le champ des R.P.S

Action validée.

Le Dr Delhostal indique qu'il est parfois face à des demandes qui concerneraient Amarok.

M. Martin explique qu'Amarok est à disposition des dirigeants, salariés ou non. Cet outil n'est pas prévu à ce jour pour l'encadrement intermédiaire (managers de proximité).

Il donne des statistiques très parlantes à ce jour : 185 dirigeants ont fait le test depuis le lancement (60 % de femmes). 63 ont une balance négative, 39 sont en situation de burn-out et 6 ont bénéficié d'un accompagnement de la psychologue Amarok. Le 1^{er} secteur concerné est le commerce.

Les 3 premiers satisfacteurs sont la satisfaction de la clientèle, le climat social et l'implication du personnel.

Les 3 premiers stressseurs sont la surcharge de travail, l'absence du personnel et le conflit.

A savoir que les chefs d'entreprise seront relancés tous les 3 mois pour effectuer le test Amarok.

M. Foucault demande le rôle du Médecin du Travail pour aider l'entrepreneur qui fait un burn-out ?

M. Martin répond que d'abord il faut savoir que le chef d'entreprise ne va pas bien en sachant que certains ne sont pas déclarés au Service.

Les chefs d'entreprise ont un soutien avec la psychologue d'Amarok et certains ne souhaitent pas que le Médecin du Travail le sache.

Il faut savoir que la santé du chef d'entreprise est abordée lorsqu'il sollicite le Médecin du Travail sur les RPS.

Le Dr Beuron trouve intéressant qu'apparaisse dans la fiche action un focus sur le manager de proximité. Il demande ce qui est envisagé par le groupe innovation du fait d'une demande récurrente pour savoir comment gérer les personnalités difficiles ?

Julien Schoonheere répond qu'il faut attendre l'avancée du groupe en sachant que celui-ci travaille sur la façon de protéger un manager de proximité en situation de RPS.

❖ Action n°8 : *Harcèlement moral, sexuel et agissements sexistes*

Action validée.

M. Foucault constate que peu de chefs d'entreprise se plaignent d'harcèlement, qui relève du pénal, et demande si on a des exemples ?

Le Dr Delhostal répond qu'il a des exemples dans les secteurs associatifs ou de services, qu'il a un exemple avec du répétitif et un sur du cyberharcèlement.

M. Foucault demande quelle action est à entreprendre par le Médecin du Travail ?

Le Dr Tilliette répond qu'un courrier d'alerte est rédigé et qu'il y a 2 cas de figure : le harcèlement salarié / salarié (on alerte l'employeur) et le harcèlement employeur (harceleur) / salarié (courrier indiquant que c'est de la responsabilité de l'employeur de veiller à la santé physique et morale de ses salariés).

Il faut aussi que la personne harcelée porte plainte en sachant que l'inspection du travail peut être alertée par le salarié.

C'est plus facile de trouver des solutions quand cela se passe entre salariés car lorsque le salarié va mal, on va l'extraire du contexte.

Les Médecins préservent la santé et ce qui est pénal n'est pas leur rôle.

Julien Schoonheere ajoute qu'il ne faut pas oublier qu'en amont, l'employeur doit agir en prévention et que notre rôle est aussi d'agir en prévention.

Le Dr Beuron explique qu'il y a une jurisprudence sur ce sujet qui fait que depuis 2015 on est revenu à une obligation de moyens (avant 2015, obligation de résultat). Si l'employeur prouve qu'il a mis en place des mesures de prévention et d'information, il ne sera pas condamné. Cela justifie donc d'aller sur le terrain de l'information envers l'employeur.

Le Dr Delhostal a l'impression d'être plus sollicité fréquemment sur des demandes de mise en place d'une démarche RPS. Il faut donc une réflexion sur une unicité des différents secteurs pour une prise en charge.

M. Foucault demande s'il y a des statistiques de sollicitations des 15 000 adhérents ?

Le Dr Delhostal répond qu'il ne sait pas mais que c'est en augmentation.

AXE n°6 : Suivi individuel de santé et traçabilité des expositions

❖ Action n°9 : *Mobiliser et accompagner le dirigeant sur sa santé*

Action validée.

❖ *Action n°10 : Assurer le suivi individuel en période de pénurie de temps médical*

Action validée.

M. Martin informe qu'un Médecin a suivi une formation universitaire sur la téléconsultation, qu'il nous a donné ses supports de formation et qu'on a un cadre juridique à la téléconsultation.

De plus, on a déjà de l'expérimentation sur la mise en œuvre de la téléconsultation avec 2 Médecins qui l'utilisent dans le Service. A savoir que cela reste un moyen pour atténuer la pénurie médicale et que ce n'est pas une solution. Le cadre doit être bien bordé.

❖ *Action n°11 : Repérage et traçabilité des expositions aux cytotoxiques et au radon*

Action validée.

1^{ère} résolution : les membres présents valident à l'unanimité les 6 axes ainsi que les 11 fiches actions du Projet de Service.

2. Périmètre de l'offre socle et équité de traitement entre toutes les entreprises adhérentes

« Le Projet de Service doit prévoir des dispositions de nature à garantir qu'une équité de traitement soit respectée entre les entreprises adhérentes conformément au principe de mutualisation qui régit l'Association. A cette fin, il doit déterminer : les demandes des entreprises adhérentes qui impliqueraient un engagement disproportionné au regard des ressources du SPSTI ou ne faisant pas partie de l'ensemble socle de services. »

Comment répondre à cette obligation et le formaliser dans le Projet de Service ? (hormis pour les exigences réglementaires DU et FE)

➤ Plusieurs solutions :

- Soit ratio de jour / intervention en entreprise sans stipuler le type d'action.
- Soit détailler les actions pour lesquelles nous n'interviendrons pas.
- Soit laisser juge l'équipe de refuser toute demande disproportionnée aux ressources, prioriser / diluer dans l'année + focus TPE.

Audrey Violet indique que lors de la préparation de la CMT, les membres ont opté pour la solution de laisser juge l'équipe.

M. Martin constate que c'est la solution la plus logique sauf qu'elle répond le moins à l'équité de traitement envers toutes les entreprises adhérentes. L'avis de la CMT est à garder mais aussi les 2 autres solutions proposées. Il veut bien s'occuper de ce sujet, qui est à creuser, en demandant d'ajouter dans la solution de laisser juge l'équipe la notion de l'équité de traitement sur le secteur de l'équipe.

3. Modèle de protocole détaillé concernant les visites de mi-carrière réalisées par les IDEST pour avis

M. Martin rappelle que le protocole ne concerne que le Médecin du Travail et la personne à qui il protocolise. Audrey Violet présente le modèle de protocole détaillé, rédigé par un médecin du secteur Bocage, et demande l'avis de la CMT avant diffusion de cette trame à l'ensemble des équipes.

Pas de remarques de la CMT.

La CMT donne un avis favorable à cette trame.

4. Point sur les commissions et les groupes de travail

Une majorité des travaux en cours ou à venir des commissions et des groupes de travail ont été repris dans les fiches actions du Projet de Service et ont donc été abordés lors du point 1.

➤ Cellule PDP

Loïcia Pouppeville informe que les adhérents ont reçu une communication via la newsletter ainsi que sur le site internet via le formulaire de contact. La communication interne va bientôt se faire et il y aura également une communication plus précise à destination des équipes.

➤ Innovation

Le Dr Tilliette informe que le sous-groupe dirigeants a pour objectif de capter tous les dirigeants en les invitant à se déclarer dans les effectifs pour bénéficier de l'offre de services, tout comme leurs salariés.

Différents canaux d'information pour capter les dirigeants : le portail adhérents, le site internet et lors d'une AMT dans l'entreprise.

Le Médecin du Travail sera bien identifié en tant que référent de l'adhérent.

Ce sous-groupe a besoin de l'avis de la CMT pour mettre en place un groupe pilote référent santé dirigeant avec 1 représentant par secteur composé de Médecins, IDEST, psychologues et 1 chargée de relation adhérents. Le but étant de donner une réponse à l'adhérent qui nous sollicite, en dehors de la cellule Amarok, et d'être en soutien de l'équipe.

De l'avis du Dr Beuron, tout Médecin doit être en capacité de recevoir le dirigeant.

De l'avis du Dr Delhostal, il faut donner les limites pour rester dans la prévention.

M. Martin constate que seulement 2 Médecins ont donné leur avis et alerte sur le fait que l'avis n'est pas un accord. Il serait donc intéressant d'avoir l'avis des autres corps de métier, en plus de celui des Médecins.

Il demande à revoir ce sujet lors de la prochaine CMT.

➤ Progiciel métiers

M. Martin indique que le groupe se réunit cet après-midi pour donner un ordre de priorité (3 éditeurs de progiciels intervenus) et fait savoir que le choix appartient au Conseil d'Administration.

Il alerte sur le fait que selon le progiciel choisi, il y aura une évolution dans l'organisation.

5. Question n°1 :

« Suite à la délégation des visites embauches SIR ELEC et agents bio à l'IDEST, je viens d'avoir un employeur qui se questionne concernant l'attestation de suivi. Suite à cette délégation, rien n'indique sur l'attestation de suivi que le salarié est bien déclaré en Suivi Individuel Renforcé et non en Suivi Simple. Selon l'employeur, cela est problématique pour inscrire les salariés à certaines formations car il est obligatoire de présenter une attestation de suivi ou avis d'aptitude qui indique que le salarié a bénéficié d'une visite renforcée. »

2 alternatives à la question/problématique identifiée :

Comme pour la mi-carrière, prévoir un courrier accompagnant l'attestation de suivi (modèle présenté) ou, comme le recommande la Société Française de Santé au Travail, envoi d'un avis d'aptitude sur dossier après point infirmier avec l'IDEST (pour la SFST, c'est dans la cadre d'une pré-visite SIR).

Les membres de la CMT proposent l'envoi d'un courrier d'accompagnement seulement lorsque l'adhérent le demande.

M. Martin indique que pour l'envoi d'un courrier, le récepteur pose problème, il faudrait donc garder les 2 alternatives.

La CMT donne pour avis l'envoi d'un courrier seulement à la demande de l'adhérent et ce sera ajusté si besoin.

6. Question n°2 :

« Doit-on intervenir au domicile d'un salarié dans le cadre d'une étude de poste travail sur écran en télétravail ? »

M. Martin indique qu'il faut savoir dans quel cadre s'effectue le télétravail et que logiquement on n'intervient pas au domicile. Beaucoup de salariés travaillent avec leurs moyens. Le cas à part est celui de l'aménagement de poste dans l'entreprise et pour lequel l'employeur peut aménager au domicile.

M. Martin indique que la visio peut être un moyen apportant une réponse lorsqu'un salarié est en télétravail.

Gabin Hodiesne constate que la visio fonctionne bien lorsque nous avons en amont les photos du poste au sein du domicile.

La CMT donne comme avis de ne pas intervenir au domicile d'un salarié et qu'il faut envoyer un pré-questionnaire avec demande de photos pour ainsi traiter l'étude de poste.

7. Questions diverses

Aucune question.



La prochaine réunion concernera un CMT extraordinaire qui interviendra le 21 décembre et qui sera spécifique au Projet de Service.