

COMMISSION MEDICO-TECHNIQUE

Avranches – mardi 26 mars 2024 – 14 H 00

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 (titulaire tous secteurs)	X	
Sandrine Hureaux (titulaire tous secteurs)	X	
Loïcia Pouppeville (titulaire tous secteurs)	X	
Vanessa ODE (Responsable du secteur Sud et chargée des projets)		X
Pierrick Martin (Directeur Général)	X	
Didier Morisset (Président)		X
Philippe FOUCAULT (Président Délégué)	X	

COMPTE-RENDU

1. Présentation de la synthèse de l'activité de la CMT 2023

Les membres n'apportent pas de remarques et valident donc cette présentation.

1^{ère} résolution : les membres présents valident à l'unanimité la présentation de la synthèse de l'activité de la CMT 2023.

2. Communication du Projet de Service 2024-2027

Un mail a été envoyé à l'ensemble du Service le 12 mars 2024.

Création d'un lien vers la page intranet : Projet de Service et ses annexes, affiche reprenant les axes et les actions du Projet de Service.

Affichage sur le site internet de la synthèse des axes et des actions dans l'onglet « Nous connaître / Statuts / RI / Agrément / Projet de Service » (+ info dans la prochaine newsletter).

M. Martin et Audrey Violet déposeront le Projet de Service à la DREETS le mardi 28 mai 2024.

3. Points suite au retour de la formation CMT :

a. Adhérents de la fonction publique et offre de services

Audrey Violet demande si ces adhérents doivent s'adapter au fonctionnement du Service ?

M. Martin explique que légalement, les organismes de fonction publique n'ont pas d'obligation d'adhérer à un SPST. Au sein de notre Service, il n'y a pas de différence à faire avec les autres adhérents. Le suivi s'effectue donc comme un adhérent classique en sachant que c'est plus compliqué sur le terrain par rapport aux demandes réelles.

b. Visites confidentielles

Suite à la formation où le formateur a indiqué qu'on pouvait ne pas informer l'employeur d'une visite confidentielle, 2 questions se sont posées :

- Si le salarié convoqué a un accident, que se passe-t-il ?

M. Martin répond que de facto, c'est couvert par l'employeur.

- Si le salarié vient en dehors de son temps de travail, que se passe-t-il ?

M. Martin indique que la Cour de cassation a répondu à cette question en disant qu'aucune visite ne pouvait être cachée à l'employeur.

Cela reste donc du ressort du contrat de travail, c'est donc couvert par l'employeur et si le salarié est en arrêt de travail, il perçoit des indemnités journalières, c'est donc du ressort de la CPAM.

Le Dr Tilliette précise que le décret n° 2022-653 du 25 avril 2022 relatif à l'offre socle en parle.

M. Martin explique que c'est une relation à 3 (salarié, employeur et SPST) et que personne ne doit être lésé sinon, si on lui cache la visite, c'est un acte déloyal envers l'employeur.

Audrey Violet précise que ce type de visite apparaît dans le guide employeur.

Guillaume Pichard demande si c'est la même chose avec les convocations des psychologues et des assistantes de service social ?

M. Martin répond que oui et qu'il faut envoyer une convocation lorsque le salarié n'est pas en arrêt de travail.

La règle est de toujours se poser la question du pourquoi le salarié est suivi ? Parce qu'il est salarié. Le salarié accède à un SPST car il est salarié d'une entreprise adhérente.

Il faut savoir que le contexte juridique évolue.

M. Foucault ajoute qu'il est membre de droit auprès du Conseil des Prudhommes et qu'il se réfère souvent aux Médecins du travail lorsque les salariés sont en conflit avec leurs employeurs.

M. Martin souligne le fait que le travail du SPST est d'informer les employeurs. Nous devons donc les informer de toutes visites lorsque le salarié n'est pas en arrêt de travail.

4. Dématérialisation des dossiers : quid du stockage des radios

Les membres de la CMT proposent de créer un groupe de travail au sujet du stockage des radios pour répondre aux questions diverses (les salariés doivent-ils venir les chercher en main propre ? En attendant, où stockons-nous les documents ? Doit-on les envoyer au salarié par LRAR ? Peut-on demander à ne recevoir que le compte-rendu ?).

M. Martin indique qu'il ne doit pas y avoir d'envoi en recommandé, ni d'envoi par la Poste et qu'on ne devrait pas conserver les radios. Le salarié doit laisser une copie du compte-rendu et cela suffit en traçabilité.

Cynthia Jeannot demande quoi faire des radios demandées par le Service ?

M. Martin répond que cela appartient au salarié.

Il rappelle que le seul dossier valable est le dossier informatique et que s'il existe un dossier papier, il doit être identiquement le même.

Il faut donc demander au salarié de venir chercher sa radio.

M. Martin précise que dans le groupe de travail il faudra prévoir 1 Médecin de chaque secteur car il n'y a pas la même pratique.

M. Martin tient à parler du sujet de la dématérialisation des dossiers médicaux. Il indique qu'il n'y a plus d'achat de dossiers papiers et que l'on est actuellement dans l'organisation de la destruction des dossiers papiers une fois dématérialisés. L'essai s'effectue sur 20 000 dossiers provenant des archives mortes, cela nous permet d'y aller graduellement.

5. Délégations aux IDEST :

a. Est-il possible de déléguer aux IDEST une visite de pré-reprise ou de reprise pour un salarié SIR ?

Le Dr Delhostal indique que la notion de SIR est très large.

M. Martin précise que c'est possible de déléguer mais il faut que les Médecins mènent une réflexion et que les IDEST de la CMT disent ce qu'il leur manque pour faire une visite de reprise ou de pré-reprise pour un SIR.

Le Dr Tilliette précise que l'important est de ne pas mettre l'IDEST en difficulté.

b. Est-il possible de préciser les possibilités de délégation (d'un point de vue réglementaire et de par notre agrément) ?

M. Martin fait savoir qu'il y a une trame du protocole qui est ensuite adaptée car les protocoles ne peuvent pas être homogénéisés dans le Service.

Il faut savoir que tout est ouvert sous validation du protocole du Médecin du travail.

Il faut qu'on avance sur ce sujet et au travers des Médecins coordinateurs, il faut discuter de l'homogénéité avec les confrères et réfléchir des besoins en formation complémentaires pour les IDEST pour leur ouvrir le protocole.

A ce jour, il n'y a pas de formation IDEST qui soit clinique. Les Médecins doivent donc discuter entre eux et étudier les domaines afin que l'on puisse être en capacité de construire un programme de formation.

Il faut savoir que la délégation c'est la confiance mais que la confiance n'exclut pas le contrôle.

c. Absence de motif « visite à la demande du salarié » et « visite à la demande de l'employeur » pour les IDEST

M. Martin indique que c'est normal que ce motif n'existe pas car cela concerne le Médecin. C'est le Médecin qui choisit de déléguer de par le protocole.

6. Projet de recensement des cabinets qui pourraient réaliser des médiations et plus largement des prestations de prévention de RPS

Les membres de la CMT proposent de créer une liste des cabinets qui peuvent accompagner les entreprises dans le cadre d'une médiation et plus largement de prévention des RPS si l'équipe n'est pas en mesure de prendre en charge l'intervention.

M. Martin précise que la médiation est un sujet compliqué à maîtriser. Il rappelle que la CMT a déjà discuté de ce sujet avec le groupe santé mentale dont la décision a été de ne pas aller sur la médiation.

On ne va donc pas sur la médiation, il n'y aura donc pas de liste et on peut juste informer que la CARSAT donne une aide.

7. Est-il possible d'organiser des élections partielles de la CMT suite au départ en retraite d'un médecin ?

M. Martin explique qu'on fera une élection seulement si on a des candidats. La CMT comprend des suppléants et des titulaires et il y aura des carences.

8. Point sur les commissions et les groupes de travail

➤ Commission CMR :

Réunion du 5 décembre 2023 – Points clés :

- Guide de recommandation de suivi médical et/ou biométrie des soudeurs
- Mesures RADON et sensibilisations (lien action du Projet de Service)
- Passerelle faite entre TOXILIST et PADOA
- Quelle communication pour les cytotoxiques ?
- Révision du mode opératoire sur les recueils urinaires

La commission s'est réunie le 19 mars 2024.

➤ Commission Santé mentale :

Réunion du 23 janvier 2024 – Points clés :

- Lien entre travaux de la Commission et le nouveau PS
- Lien entre Commission Santé mentale et le GT Innovation sur les RPS des managers
- MAJ de la mallette événement grave
- Intégration d'une psychologue du Bocage + Laura BOUVET (AS)

Prochaine Réunion : mardi 16 avril 2024.

➤ Commission hygiène de vie :

Prochaine réunion à prévoir pour les commissions fusionnées au 1^{er} avril 2024.

➤ Commission EVRP :

Travaux menés sur Outils d'aide Eléments DU Employeur et éléments FE.

Audrey Violet indique que plusieurs FE types sont faites et disponibles sous PREVENTIEL.

M. Martin précise qu'il y aura une réflexion sur les FE avec PADOA du fait de la réorganisation du Service.

Il explique qu'il y aura un gain de temps pour les équipes et surtout pour les AEP.

L'investissement dans PADOA est un des moyens de se donner des moyens humains pour répondre à nos obligations légales, ce qui fait que les Assistantes d'équipes pluridisciplinaires pourront faire des FE.

Audrey Violet indique qu'une réunion avec l'ensemble des pilotes de Commissions et Groupes de Travail (GT) est prévue le jeudi 11 avril : lien entre les différentes commissions/GT et les nouveaux axes du Projet de Service.

➤ Projets en cours :

Les projets en cours

Tisser du lien

Objectif : créer et/ou renforcer les liens entre les salariés de SIST Ouest Normandie.

En cours :

- Mise en place d'une bibliothèque participative permanente.
- Découverte « anonyme » des talents des salariés.
- Mise en place d'activités ludiques, culturelles et sportives sur les temps du midi.

En pleine immersion

Objectif : mieux comprendre les métiers du Service, leurs spécificités et renforcer le lien entre les collaborateurs.

En cours :

- Identifier l'intérêt, le besoin des collaborateurs sur ce projet.

Santé des dirigeants

Objectif : « capter » et accompagner les dirigeants sur leur santé, avec l'aide de l'outil Amavik®-E-cards.

En cours et à venir :

- Promouvoir les outils internes à disposition pour solliciter l'adhérent (portal, site, conférences, flyers...)
- Former les corps de métier concernés aux spécificités du dirigeant.
- Appel à volontaires pour créer un groupe pilote référent.

Téléconsultation assistée

Objectif : Améliorer la téléconsultation actuelle et analyser l'opportunité de développer la téléconsultation assistée.

En cours :

- Interroger les médecins et les IDEST qui ont déjà pratiqué ou pratiquent la téléconsultation. Noter ce qui marche, ne marche pas, serait à améliorer.
- Interroger d'autres SPSTI et faire un bilan des différents retours.



RPS des managers

Objectif :

- Faire prendre conscience aux dirigeants de la difficulté des postes de management et de la nécessité de protéger leurs managers.
- Aider les dirigeants et les managers à détecter les signes, facteurs de RPS et les prévenir.

À venir :

- Mise en place d'atelier de prévention.

Benchmarking

Objectif :

- Evaluer et comparer nos pratiques, outils, méthodes et services à ceux des autres Services de Prévention et de Santé au Travail.
- Être en veille sur ce qui se fait dans d'autres secteurs d'activités, entreprises et qui pourrait être intéressant de déployer.

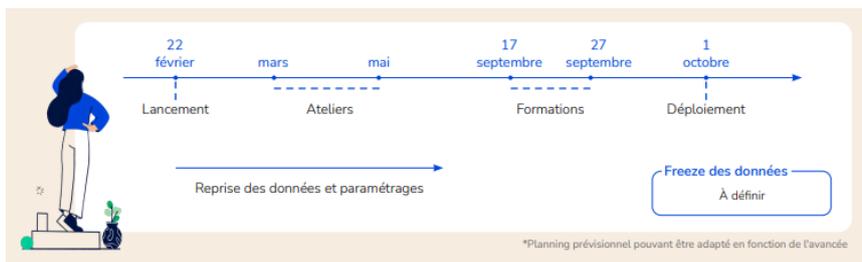
Sujets travaillés :

- Carte de visite connectée (*déplacement en février*)
- Escape game « Offre Socle » / Serious game « Oufé au travail » (*pas de suite, outils pas convainquants et coût élevé*)
- Outil monduerp.fr (*pas de suite, outil n'est pas adapté*)
- Santé au Travail et fin de carrière pour les collaborateurs SIST (*sujet en cours*)
- L'intelligence Artificielle (IA) dans la pratique professionnelle et les logiciels (*sujet en cours*)

➤ Comité de pilotage et équipe projet PADOA :

Le déploiement s'effectuera sur une période de 6 à 7 mois, en 3 grandes étapes :

1. Reprise des données de Preventiel et travail sur leur correspondance dans le nouveau logiciel.
2. Organisation opérationnelle avec différents ateliers pour les membres du COPIL pour comprendre l'organisation actuelle, vérifier les process, les pratiques et les faire évoluer si besoin.
3. Logistique et communication



M. Martin fait savoir que ce sera déployé le 1^{er} octobre 2024.

Freeze des données : blocage des saisies pendant 1 semaine. M. Martin indique que ce sera anticipé et que ce sera pendant la formation.

9. Questions diverses

- ✓ Audrey Violet précise que le sujet concernant l'animation de la CMT, d'une durée d'1 an, sera à voir lors de la prochaine réunion.



La prochaine réunion interviendra le jeudi 27 juin 2024 à 9 h 30 à Saint-Lô.