

Pluridisciplinarité et délégations en santé travail : point juridique

(Services de prévention et de santé au travail, travailleurs, employeurs de droit privé, professionnels de santé au travail exerçant dans les services de prévention et de santé au travail et dans les services de santé au travail en agriculture).

S Fantoni Quinton

PUPH Université Lille

20 janvier 2023

Brève histoire de la Pluridisciplinarité en santé travail =

Mailler les expertises et les compétences
pour mieux prévenir les risques
professionnels:

- 1946 : l'homme orchestre
- 2002 : IPRP approche pluridisciplinaire obligatoire
- 2004 : CMT pour formuler des propositions relatives aux actions à caractère pluridisciplinaire
- 2011 : Intégration des IDEST, constitution des équipes pluridisciplinaires + début modulation du suivi de santé
- 2016 : Elargissement de la modulation du suivi de santé véritablement « partagé »
- 2021 : Délégations élargies dans le suivi de santé

Le contexte d'une déléation du suivi de santé

- Aucun service de prévention et de santé au travail (SPST) ne peut à ce jour, avec les seuls effectifs de médecins du travail, effectuer la totalité des visites individuelles prévues par le Code du travail dans les délais impartis.
- Outre **la réflexion à mener avec urgence sur un suivi de santé plus ciblé** pour une prévention plus efficace, celle relative au **partage de ce suivi individuel de santé entre les professionnels de santé**, médecins et infirmiers, est cruciale.
- Réflexion cruciale, car depuis 2016 ce partage a fait ses preuves et que cela permet de conserver du temps médical là où l'expertise spécifique du médecin est indispensable. Réflexion cruciale aussi, parce que les compétences propres des IDEST sont utiles et reconnues.

Délégation du suivi de santé en santé travail

Ce qui existe sur le terrain (en plus des VIP initiales et intermédiaires) :

- Délégation des VPR, VR, VMC, aide à la VFC/VFE, visites occasionnelles, « pré » visite d'embauche SIR, « pré » visite périodique médicale SIR...
- Délégations en cours de déploiement
- Hésitations/réticences/Intrication avec question de reconnaissance métier
- Mais un constat : Ce n'est pas le cadre juridique qui est le facteur limitant déterminant aujourd'hui !

Décret du 26 avril 2022 relatif
aux délégations de missions
par les médecins du travail,
aux infirmiers en santé au
travail et à la télésanté au
travail
Un décret sous haute
surveillance !

- Le Premier ministre, ...décrète :
Sur le rapport de la ministre du travail, de l'emploi et de
l'insertion,
Vu le code rural et de la pêche maritime ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu le code de la sécurité sociale ;
Vu le code du travail, notamment **ses articles L. 4622-8, L.
4623-11 et L. 4624-1** ;
Vu l'avis du Conseil d'orientation des conditions de travail
en date du 8 avril 2022 ;
Vu l'avis de la caisse centrale de la Mutualité sociale
agricole en date du 14 avril 2022 ;
Vu l'avis du Haut Conseil des professions paramédicales
en date du 14 avril 2022 ;
Vu la saisine de la Caisse nationale d'assurance maladie en
date du 30 mars 2022 ;
Vu la saisine de l'Union nationale des caisses d'assurance
maladie en date du 30 mars 2022 ;
Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Un DCE par application de la Loi

- L'objet principal de ce projet de décret est d'appliquer la nouvelle disposition créée par la Loi d'août 2021 :
« Dans les conditions de déontologie professionnelle définies et garanties par la loi, l'infirmier de santé au travail assure les missions qui lui sont dévolues par le présent code ou déléguées par le médecin du travail, dans la limite des compétences prévues pour les infirmiers par le code de la santé publique »

Notice / Objectif du DCE

- « Recentrer l'action des médecins du travail sur les suivis ou les publics prioritaires dans un contexte marqué par la pénurie de ressources médicales dans certains territoires ».
- Quelle ambition ?
- Le but n'EST PAS de remplacer le médecin par l'IDEST ni de transférer des compétences mais des missions/tâches

Un décret entouré de garanties

- **Des garanties suffisantes** doivent être apportées pour entourer ces délégations, pour des raisons juridiques, le partage des tâches entre médecins et infirmiers est strictement encadré par le code de la santé publique pour **éviter l'exercice illégal de la médecine, qui constitue un délit.**
- Le Conseil d'Etat y avait été très vigilant dans le cadre de l'examen des mesures dérogatoires prises pour faire face à la crise sanitaire (possibilité de confier à des infirmiers la prise en charge de VR et VPR au regard du MEE).

Cette évolution s'inscrit
dans un cadre
spécifique rappelé
récemment par le
Conseil d'Etat

- Ecarter toute délégation de tâches qui pourrait être susceptible d'être regardée comme relevant d'un exercice illégal de la médecine (recours aux **protocoles** écrits, **réorientation** possible vers le médecin à tout moment, **recommandations dans le cadre des visites de préreprise et de reprise et avis d'inaptitude exclus** du périmètre de délégation)
- Dans son avis du 9 février 2021 relatif à la proposition de loi pour renforcer la prévention en santé au travail, le CE a rappelé que les missions déléguées aux membres de l'équipe pluridisciplinaire **devaient demeurer sous l'autorité du médecin du travail et dans la limite des compétences reconnues à chaque catégorie de professionnels de santé par le code de la santé publique.**
- L'article R. 4311-5 du code de la santé publique détaille la liste des actes relevant des missions propres des infirmiers parmi lesquels un certain nombre peuvent être mobilisés dans le cadre de l'exercice des fonctions d'infirmier en santé au travail sans qu'il soit nécessaire d'en ajouter.

Une faculté de délégation générale encadrée

- L'article L. 4622-8 du code du travail modifié par l'article 35 de la loi du 2 août 2021 reprend les observations du Conseil d'Etat et prévoit la mise en œuvre de la délégation de certaines missions, sous la responsabilité du médecin du travail et dans le respect du projet de service pluriannuel aux membres de l'équipe pluridisciplinaire, par le renvoi à un décret en Conseil d'Etat.
- **La loi permet ainsi d'envisager une faculté de délégation générale, sous réserve du respect des compétences de chaque professionnel de santé prévues par le code de la santé publique.**

Visites délégables

- **Visites périodiques en suivi individuel de droit commun ou en suivi individuel adapté (R. 4624-16 et 17), y compris pour les mineurs, les travailleurs de nuit (R.4624-18), les travailleurs handicapés et les femmes venant d'accoucher ou allaitantes, de même que la visite intermédiaire dans le cadre du suivi individuel renforcé (SIR) (R. 4624-28) ;**
- **Visites de reprise et de pré-reprise dans la limite des compétences de chaque professionnel de santé.**
- **Visites de mi carrière (Pas forcément IPA sauf recommandations reposant sur des éléments de nature médicale à l'employeur).**

Délégation sous les réserves suivantes :

- Interdiction de pratique illégale de la médecine : « 1° Ne peuvent être émis que par le médecin du travail les avis, propositions, conclusions écrites ou indications **reposant sur des éléments de nature médicale** ;
- Réorientation si nécessaire : « 2° Lorsqu'il l'estime nécessaire pour tout motif, notamment pour l'application du 1°, ou lorsque le protocole le prévoit, l'infirmier oriente, sans délai, le travailleur vers le médecin du travail qui réalise alors la visite ou l'examen.
- Réalisées sous la responsabilité du médecin du travail ;
- Adaptées à la formation et aux compétences des professionnels auxquels elles sont confiées ;
- Exercées dans la limite des compétences respectives des professionnels de santé déterminées par les dispositions du [code de la santé publique](#) pour les professions dont les conditions d'exercice relèvent de ce code ;
- Mises en œuvre dans le respect du projet de service pluriannuel lorsque les missions sont confiées aux membres de l'équipe pluridisciplinaire. »

En parallèle des
délégation, parmi
les missions
propres...

- R4623-31 : Il est précisé dans le DCE **que l'entretien infirmier relève d'une mission propre plutôt que d'une tâche effectuée sur délégation du médecin du travail.** « « Un entretien infirmier peut être mis en place en accord avec le médecin du travail et sous sa responsabilité. » ;
- (il donne lieu à une attestation de suivi sans mention de l'aptitude médicale du salarié).

Des autres missions
délégables aux IDEST
voire à des conseillers
en prévention pour les
VFC ?

- Pas de délégation des VFC ou VFE car prescription éventuelle d'un SPP/SPE : mais rien n'empêche un autre professionnel formé de faire l'état des lieux des expositions
- Rien n'empêche l'IDEST d'effectuer une visite « pré-SIR » puis d'utiliser la téléexpertise pour ensuite valider l'aptitude par exemple
- ...

Des responsabilités accrues ?

Illustration de délégation de VPR et
conséquences en matière de
responsabilité

Un exemple de modalité de délégation VPR

**P
R
O
C
E
D
E**

Orientation du RV demandé par assistante administrative vers IDEST ou MT

Fin IJ ? VPR demandée par MC ? Restrictions ou conflictualité ant ? Doute sur reprise sans réserve?...

Si non

Téléconsultation (ou entretien de visu) / IDEST qui investigate/ approfondit les données

Suite...

Orientation vers MT en VPR ou VR directement

Suivi long nouvelle VPR par IDEST

VR par IDEST

Quels sont les
« risques » ?

- Rater un problème de santé?
- Ne pas délivrer les bons conseils?
- Ne pas réorienter le salarié vers le médecin du travail ?
- ...?

Quels sont les « risques » en matière de responsabilités?

- Déontologique/pénal : Attention au secret/règles du RGPD : information explicite préalable+ consentement (+++)
- Pénal : Négligence ayant entraîné directement le dommage ? (---)
- Civil : 0 (Employeur responsable civilement de ses préposés) : Cf projet de service

NB : Le plus important : présence d'un protocole + IDEST
Formées + échanges formalisés

Modalités de
prévention de ces
« risques »
Ou plutôt modalités
pour travailler
« ensembles »

1. En amont des délégations : Formation des IDEST + construction des protocoles : Réflexion approfondie (au sein de la CMT quand elle existe ou en co-construction MDT/IDEST *a minima*)/ Phase de compagnonnage médecin-IDEST ou au moins prérequis (formation des IDEST, coopération antérieure avec le médecin, ...)
2. Document cadre décliné ensuite par chaque équipe/binôme IDEST-MDT ou par centre médical de façon modulable (par ex le périmètre des visites déléguables est fixé par chacune des équipes à partir du protocole cadre)
3. Organisation et gestion des vacances autour des protocoles : une étape incontournable incluant gestionnaires de RV (RGPD+++)
: optimiser téléconsultation/téléexpertise/vacations conjointes présentes ou distancielles, médecin joignable, et **échanges formalisés**

Pratiques médicales à distance : Le Code de santé publique

■ Article 6316-1

La **télé-médecine** est une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication.

Elle met en rapport un professionnel médical avec un ou plusieurs professionnels de santé, entre eux ou avec le patient et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient.

■ Article 6316-1

Les actes de la télé-médecine définie à l'article 6316-1 sont des actes médicaux, réalisés à distance, au moyen d'un dispositif utilisant les technologies de l'information et de la communication. Ils constituent des actes de télé-médecine :

1° la **téléconsultation**,

2° la **téléexpertise**, qui a pour objet de permettre à un professionnel de santé de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs professionnels médicaux en raison de leurs formations ou de leurs compétences particulières, sur la base des informations de santé liées à la prise en charge d'un patient;

Pratiques médicales à distance : Le code du travail

- Art. 4624-1

« Les professionnels de santé [de l'équipe pluridisciplinaire] peuvent recourir à des pratiques médicales ou de soins à distance et, à cet effet, utiliser les technologies de l'information et de la communication pour le suivi individuel du travailleur, compte tenu de son état de santé physique et mentale ».

- Décret d'application « télésanté au travail » : le même que décret délégation !!!! (lien év. dent à exploiter)

Conclusion (1/2)

- Concertation /Organisation/Formation en amont de la construction des protocoles
- Respect de l'autonomie des médecins du travail
- Il existe de nombreuses coopérations intelligentes sans empiètement sur les champs de compétence propre du médecin du travail et sans exercice illégal de la médecine.
- Intérêt de prévoir /formaliser les conclusions de certains entretiens délégués aux IDEST.

Conclusion (2/2)

- Pas d'harmonisation forcée des protocoles de délégation du suivi individuel de santé au travail, tant est grande la diversité des situations des SPST, leur préparation, leur besoin, leurs moyens humains etc...
- L'apparente hétérogénéité des protocoles existants recèle en réalité la richesse des SPST en termes d'adaptation aux réalités locales, à leur organisation et à leurs moyens (existence ou non de cellule PDP par exemple, nombre et ancienneté et formation des IDEST, disponibilité du temps médical...).
- Il persiste des réticences, des craintes, des revendications de valorisation de métier
- Ces craintes et réticences doivent être surmontées intelligemment et les travaux déjà menés et en cours par de nombreux SPST doit être inspirant.



VOS QUESTIONS ...



- Peut-il exister des délégation de missions sans médecin référent ?
- Quelle différence entre protocoles de coopération issus de la Loi HPST 2009 (+2016) et délégation de missions ?
- Périmètre du rôle propre de l'IDEST ?
- Faut-il/existe-t-il des protocoles standardisés ?
- Quel intérêt de déléguer des VPR/VR puisque l'IDEST ne peut faire de recommandations ?
- Les IDEST peuvent-ils faire une visite de mi carrière ?
- Quid des IPA?
- Quels critères prendre en compte pour définir les « compétences » nécessaires et suffisantes d'un IDEST?
- La délégation peut-elle être imposée par la direction ? Refusée par les délégants et les délégataires?
- ...



Obrigado

Dank U

Merci

mahalo

Köszi

спасибо

Grazie

Thank
you

thauruuru

Takk

Gracias

Dziękuję

Děkuju

danke

Kiitos