

SYNTHESE RECOMMANDATIONS COMMISSION 3 COSAR

REMERCIEMENTS

En tant qu'animatrice de la commission 3 sur la traçabilité des expositions professionnelles, je tenais à remercier l'ensemble des membres actifs de cette commission ainsi que les personnes invitées ponctuellement à y participer (*Stephanie Caloprisco-OPPBTP, Luc Decosse-GIPHISE, M. Griva-Expertise, Sylvie Davin-MSA, Laura Piche PRESANSE, Nathalie NOURI, maitre de conférences sollicitée en dehors des séances de la commission*) sans qui, cette synthèse n'aurait pu être possible. Je tenais tout particulièrement à les remercier pour :

- ✚ leurs contributions et implication, qui ont enrichi la dynamique de ce groupe et la qualité de nos débats et de nos échanges
- ✚ leur motivation et leur soutien.

Malgré la difficulté du sujet, c'est, *et je tenais à le souligner*, la diversité des horizons du groupe, la variabilité de nos attentes, de nos approches et de nos savoirs ainsi que notre ténacité, qui nous a permis de tenir nos objectifs assignés et de fournir au COSAR, par le biais de cette synthèse, des recommandations partagées, sur la base de nos éléments de constats.

Tout en respectant les motivations à agir et les spécificités de chacun, l'animation de cette commission s'est opérée de façon à rapprocher le point de vue des différents acteurs sur différents éléments qualifiés « d'incontournables ou de socles communs », tout en veillant à maintenir des temps d'échange et de parole suffisants. Lorsque les thèmes s'y prêtaient, la commission a invité des participants extérieurs qualifiés de « ressources » à ces débats ; ces invités lui ont permis, sur la base de leur expérience, d'élargir le débat, de relater certaines pratiques et dispositifs de traçabilité existants sur le territoire (*GIPHISE pourtour étang de Berre, ...*) ou dans certains secteurs particuliers (*BTP, MSA, ...*) afin de permettre à la commission de « s'éloigner » plus facilement du « trop formel » ou du « trop théorique » ; cela lui a permis, je crois, de prendre le recul nécessaire, et de remettre au cœur des préoccupations de la commission, des exemples d'actions touchant à la « prévention » et d'en faire une clé d'entrée pour aborder la question de la « traçabilité ».

Sandrine MOCAER

SOMMAIRE

INTRODUCTION

Pages 2 à 4

PISTES ET RECOMMANDATIONS DE LA COMMISSION 3

OBJECTIF 1 : CAPITALISER LES OUTILS ET PRATIQUES EXISTANTES EN MATIÈRE DE TRAÇABILITÉ DES EXPOSITIONS INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES

Pages 5 à 19

I-1 Préalable

I-2 Rappels de quelques obligations réglementaires concourant à la traçabilité des expositions professionnelles

I-3 Point sur certains dispositifs/outils existants et mis en place concourant à la traçabilité collective des expositions professionnelles

I-4 Point sur certains dispositifs/outils existants et mis en place concourant à la traçabilité individuelle des expositions professionnelles

OBJECTIF 2 : DÉTERMINER LES INFORMATIONS ET OUTILS NÉCESSAIRES POUR DÉVELOPPER LA TRAÇABILITÉ DES EXPOSITIONS AUX RISQUES PROFESSIONNELS

Pages 20 à 26

II-1 Préalable

II-2 Liste des recommandations

OBJECTIF 3 : IDENTIFIER LES MODALITÉS D'INTERVENTION CONCERTÉE ENTRE LES DIFFÉRENTS PRÉVENTEURS À L'ÉGARD DES ENTREPRISES POUR DÉVELOPPER LA PRISE EN COMPTE DE LA TRAÇABILITÉ

Pages 27 à 28

POUR ALLER PLUS LOIN

Page 28

LISTE DES PIÈCES JOINTES

Page 29

ANNEXES 1 À 6

Pages 30 à 40

INTRODUCTION

A/ Eléments de cadrage - Problématique - Enjeux - et Objectifs

Cette note vient achever 6 demi-journées de travail de la commission 3 du COSAR, qui se sont déroulées entre octobre 2012 et septembre 2013.

Elle n'a pas l'ambition d'apporter une réponse à l'ensemble des questions portant sur la traçabilité des expositions professionnelles, qui ont fait débats et discussions, tout au long de cette année, au sein de cette commission - *la traçabilité étant un sujet à la fois extrêmement passionnant de part ses enjeux en matière de santé au travail mais tellement complexe dans sa mise en œuvre, son organisation et son efficience.*

Cette synthèse n'est, en fait, que le prémisses d'un long processus d'apprentissage et de maturation d'une réflexion menée **avec et par** les différents acteurs concernés (*médecins du travail au sein de l'équipe pluridisciplinaire SSTI, représentants de salariés et d'employeurs et institutionnels*), afin d'apporter au COSAR des **pistes de travaux et d'actions pour les années à venir**, si cette instance venait à retenir certaines des recommandations émises.

Dans la mesure du possible, la commission 3 a souhaité faire ses recommandations en rappelant le **cadre réglementaire** et en s'appuyant sur des **expériences et bonnes pratiques vécues ou existantes** (*régionales, nationales, pratiquées au niveau d'un secteur, d'un groupement de professionnels,...*). Bien évidemment, il n'y a, en la matière, aucune prétention à l'exhaustivité, les 6 séances de travail achevées ne le permettant pas ...

Ainsi :

La problématique, telle qu'elle nous a été présentée par le COSAR, était donc la suivante :

Compte tenu des enjeux liés à la pénibilité, il apparaît important, dans le cadre de la réforme de la médecine du travail et de la réorganisation des services d'amorcer une réflexion sur la manière dont les SSTI pourraient contribuer à l'amélioration de la traçabilité des expositions (tant de manière collective qu'individuelle) ; pour se faire, il doit être tenu compte des contraintes de terrain, des préoccupations des différents acteurs ainsi que des enjeux en matière de prévention ; *il ne s'agirait pas en effet de se substituer aux prérogatives des employeurs et des entreprises sur ce sujet.*

- Comment favoriser le développement des pratiques de traçabilité des expositions aux risques professionnels ? (y compris les pratiques de conservation des données par les SST)
- Comment permettre aux entreprises (notamment TPE/PME) de mieux répondre à leurs obligations en matière de prévention et de traçabilité des expositions aux risques professionnels ? Comment rendre les salariés et leurs représentants plus « acteurs » de leur santé et de leur prévention au travers de la question de la traçabilité ?

Cette problématique, ainsi exposée, s'est traduite au sein de la commission, par la mise en « mot » d'enjeux sous-jacents ; pour n'en citer que quelques uns :

- Comment opérer un basculement d'un système de santé au travail, très médical vers un système plus préventif, tout en organisant la place du médecin du travail au sein de l'équipe pluridisciplinaire ?
- Comment proposer des recommandations en termes de bonnes pratiques qui puissent convenir au plus grand nombre des entreprises (tous secteurs confondus) et notamment aux TPE et PME (moins de 30 salariés), qui en région, représentent le nombre le plus important des entreprises ?
- Comment profiter des travaux de cette commission pour mieux faire le lien entre : *les temps de visites médicales, la traçabilité des expositions professionnelles et le suivi post-professionnel* ? Comment dans ce contexte, fournir les informations utiles, pertinentes et essentielles aux salariés et à quels moments ?

Enfin, rappelons ici les objectifs tels que définis initialement par le COSAR même si, dans leur forme, certains ont par la suite été ré-explicités (car jugés comme trop ambitieux) :

Objectif 1 : Capitaliser les outils et pratiques existantes en matière de traçabilité des expositions individuelles et collectives

Objectif 2 : Déterminer les informations et outils nécessaires pour développer des expositions aux risques professionnels

Objectif 3 : Identifier les modalités d'intervention concertée entre les différents préventeurs à l'égard des entreprises pour développer la prise en compte de la traçabilité

B/ Nécessité de disposer de constats partagés

Avant de débiter notre réflexion et nos travaux, nous tenions à faire part d'éléments de constats :

- Tous les acteurs ne parlent pas le **même langage**
- **Les outils réglementaires existent mais les obligations ne sont pas toujours (ou mal) respectées** : *fiche entreprise, fiche de prévention des expositions (pénibilité), anciennes fiches individuelle de suivi des expositions professionnelles (risques chimiques et CMR), DUER, contreparties à l'adhésion du SSTI, ...*
- Des informations en terme de traçabilité existent, (*infos sur les risques, connaissances de certaines expositions, ...*) et sont pour certaines, recueillies mais de **manière parcellaire et hétéroclite**

- Des expériences sont menées par des SSTI, mais **rien de vraiment généralisable**
- Des travaux au niveau régional s'engagent pour harmoniser les pratiques (*fiche entreprise, suivi des aptitudes médicales des intérimaires*) ...

RECOMMANDATIONS GENERALES

Il est très vite apparu, comme essentiel, à la commission de réfléchir sur la notion de **socles communs et partagés** à établir sur les questions de traçabilité :

- Recueil de **données simples, pertinentes et communes** pour les **SSTI** mais aussi pour les **entreprises** (support et langage de recueil de données partagées par tous)
- Collecte de plusieurs formes de données auprès des **différents acteurs** (salarié, employeur), par les **différents acteurs des SSTI** (Direction, Equipe pluridisciplinaire), dans **différentes situations** (au moment de l'adhésion - *liste salariés exposés, risques professionnels identifiés communiqués par l'employeur*-, lors du tiers temps - *élaboration de la fiche entreprise*, ... au moment des visites en santé au travail, ...)
- Collecte des données suivant différentes modalités :
 - sur le mode « **déclaratif** », celui de la **perception** qu'à le salarié des risques auxquels il est exposé (*ex : données recueillies lors des visites en santé au travail des salariés...*),
 - sur la base de l'évaluation des risques « conduite par **l'employeur** dans le cadre de ses **obligations réglementaires** (*ex : DUER, Fiches de prévention des expositions, ...*),
 - sous la forme de **données « théoriques » établies par secteur/métiers** (*ex : thesaurus, Cf. Pièce jointe 3- , fiches métiers, ...*), de **matrices emploi/exposition** (matrices INRS, ...),
- ...

PISTES ET RECOMMANDATIONS DE LA COMMISSION 3

OBJECTIF 1 : CAPITALISER LES OUTILS ET PRATIQUES EXISTANTES EN MATIÈRE DE TRAÇABILITÉ DES EXPOSITIONS INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES

I-1 Préalable

Il serait utopique de s'imaginer pouvoir collecter dans cette synthèse l'ensemble des outils et pratiques existants sur le territoire et concourant à la traçabilité de l'ensemble des expositions professionnelles, auxquels les salariés sont soumis, *tant leur nombre est important, leur diversité grande et les approches parfois si différentes !*

Pourtant la notion de traçabilité **n'est pas nouvelle** et concerne :

- ✚ dès 1957, l'exposition aux rayonnements ionisants,
- ✚ depuis 2001 et 2003, respectivement les CMR (cancérogènes, mutagènes et reprotoxiques) et ACD (agents chimiques dangereux) par l'établissement de la fiche individuelle d'exposition
- ✚ et enfin plus récemment les facteurs de pénibilité introduits par la réforme des retraites via l'établissement de la fiche de prévention des expositions (1/02/2012).

Pour rappel, le rapport rédigé par D. Lejeune en 2008, formulait ainsi déjà plusieurs propositions visant à développer la traçabilité des expositions professionnelles afin de renforcer la prévention des risques CMR : la question est : où en est-on aujourd'hui ? Est-il possible, pour **l'ensemble des risques identifiés de mesurer et de conserver les données d'exposition professionnelles** comme cela est pratiqué depuis des années dans le secteur de la radioprotection, avec la base SISERI ? Il est à noter que différentes conditions (remplies par la problématique des rayonnements ionisants) semblent être nécessaires, pour permettre la mise en place d'un tel système centralisé sur la traçabilité : existence d'une **grandeur** permettant de mesurer la **dose absorbée représentative de toutes les formes d'exposition** (*interne, externe, contamination et irradiation*), développement d'**appareils de mesures** permettant d'apprécier les niveaux d'exposition au regard des risques encourus (*notion d'effets faibles doses/fortes doses, effet différés et /immédiats (retours sur les accident radiologiques, accident de Tchernobyl, essais nucléaires et « effets différés », ...)*), développement de **moyens simples et généralisables de suivi et de mesures**, réglementation applicable ancienne et **continuellement révisée** dans un souci d'amélioration de la santé du travailleur (*principe ALARA, abaissement des seuils, ...*), identification relativement facile des secteurs et des professionnels soumis aux rayonnements ionisants, ...

Force est de constater aujourd'hui, que ces conditions ne sont toutes remplies pour les ACD et CMR pour lesquels on observe : *une grande variabilité de substances, une métrologie pas toujours aisée à mettre en œuvre, pas toujours fiable, une absence de dispositifs simples et généralisables des doses de polluants absorbés, une absence systématique de VLEP/IBE pour l'ensemble des polluants, une grande diversité des valeurs seuils disponibles (réglementaires, indicatives, contraignantes, ...) ...*

I-2 Rappels de quelques obligations réglementaires concourant à la traçabilité des expositions professionnelles

(Liste non exhaustive et sans ordre de graduation d'importance)

Outils de traçabilité collective

La déclaration obligatoire des procédés de travail dangereux à la CPAM

Par ailleurs, tout employeur qui utilise des procédés de travail susceptibles de provoquer les maladies professionnelles est tenu d'en faire la déclaration à la caisse primaire d'assurance maladie et à l'inspecteur du travail (Article L461-4 du code de la sécurité sociale).

La fiche entreprise

Le code du travail prévoit que :

- *Pour chaque entreprise ou établissement, le médecin du travail ou, dans les SSTI, l'équipe pluridisciplinaire établit et met à jour une fiche d'entreprise ou d'établissement sur laquelle figurent, **notamment, les risques professionnels et les effectifs de salariés qui y sont exposés. (D. 4624-37)***
- *Pour les entreprises adhérentes à un SSTI, la fiche d'entreprise est établie **dans l'année qui suit l'adhésion de l'entreprise ou de l'établissement à ce service (D. 4624-38).***

Actuellement, l'arrêté du 29 mai 1989 (JO du 8 juin 1989) fixe de façon détaillé l'ensemble des informations que doit comporter la fiche d'entreprise : des renseignements généraux, une appréciation des risques (facteurs de risques, conditions de travail, indicateurs de résultat) et les actions de prévention mise en œuvre pour limiter ces risques (résultats des mesurages et prélèvements, mesures de

prévention technologiques, nature et efficacité des EPI-EPC, ...). Elle indique également les conditions d'hygiène, les locaux sociaux, les moyens de premiers secours, la présence de CHSCT et de DP, les indicateurs d'AT/MP et de MCP.

Le document unique d'évaluation des risques (DUE)

Au titre de L. 4121-3 « L'employeur, compte tenu de la nature des activités de l'établissement, évalue les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, y compris dans le choix des procédés de fabrication, des équipements de travail, des substances ou préparations chimiques, dans l'aménagement ou le réaménagement des lieux de travail ou des installations et dans la définition des postes de travail. A la suite de cette évaluation, l'employeur met en œuvre les actions de prévention ainsi que les méthodes de travail et de production garantissant un meilleur niveau de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs. Il intègre ces actions et ces méthodes dans l'ensemble des activités de l'établissement et à tous les niveaux de l'encadrement ... »

L'article R. 4121-1 prévoit que l'employeur transcrit et met à jour dans un DUE les résultats de l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs à laquelle il procède en application de l'article L. 4121-3. Cette évaluation comporte un inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail de l'entreprise ou de l'établissement, y compris ceux liés aux ambiances thermiques.

Il est essentiel de rappeler également à ce titre la place des représentants du personnel (CHSCT et DP remplissant la fonction de CHSCT), qui au titre de L. 4612-2 : ... « procède à l'analyse des risques professionnels auxquels peuvent être exposés les travailleurs de l'établissement ainsi qu'à l'analyse des conditions de travail... procède également à l'analyse des risques professionnels auxquels peuvent être exposées les femmes enceintes ... procède à l'analyse de l'exposition des salariés à des facteurs de pénibilité. »

Outils de traçabilité individuelle

La fiche de prévention des expositions

L'article L. 4121-3-1 du CT, prévoit que pour chaque travailleur exposé à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels déterminés par décret et liés à des contraintes physiques marquées, à un environnement physique agressif ou à certains rythmes de travail susceptibles de laisser des traces durables identifiables et irréversibles sur sa santé, l'employeur consigne dans une fiche, selon des modalités déterminées par décret, les conditions de pénibilité auxquelles le travailleur est exposé, la période au cours de laquelle cette exposition est

survenue ainsi que les mesures de prévention mises en œuvre par l'employeur pour faire disparaître ou réduire ces facteurs durant cette période. Cette fiche individuelle est établie en cohérence avec l'évaluation des risques prévue à l'article L. 4121-3.

Cette fiche est communiquée au SSTI qui la transmet au médecin du travail. Elle complète le DMST de chaque travailleur. Elle précise de manière apparente et claire le droit pour tout salarié de demander la rectification des informations contenues dans ce document. Le modèle de cette fiche est fixé par arrêté du ministre chargé du travail après avis du Conseil d'orientation sur les conditions de travail.

Une copie de cette fiche est remise au travailleur à son départ de l'établissement, en cas d'arrêt de travail excédant une durée fixée par décret ou de déclaration de maladie professionnelle. Les informations contenues dans ce document sont confidentielles et ne peuvent pas être communiquées à un autre employeur auprès duquel le travailleur sollicite un emploi. En cas de décès du travailleur, ses ayants droit peuvent obtenir cette copie.

D'après l'article D. 4121-8 : *« Une copie de la fiche de prévention des expositions est remise au travailleur en cas d'arrêt de travail d'au moins trente jours consécutif à un accident du travail ou une maladie professionnelle et d'au moins trois mois dans les autres cas. **Elle est par ailleurs tenue à tout moment à sa disposition.** »*

Le Dossier médical du salarié

*Au titre de l'article L. 4624-2, « Un dossier médical en santé au travail, constitué par le médecin du travail, retrace dans le respect du secret médical les informations relatives à l'état de santé du travailleur, aux expositions auxquelles il a été soumis ainsi que les avis et propositions du médecin du travail, notamment celles formulées en application de l'article L. 4624-1. Ce dossier ne peut être communiqué qu'au médecin de son choix, **à la demande de l'intéressé.** En cas de risque pour la santé publique ou à sa demande, le médecin du travail le transmet au médecin inspecteur du travail. Ce dossier peut être communiqué à un autre médecin du travail dans la continuité de la prise en charge, sauf refus du travailleur. Le travailleur, ou en cas de décès de celui-ci toute personne autorisée par les articles L. 1110-4 et L. 1111-7 du code de la santé publique, peut demander la communication de ce dossier. »*

I-3 Exemples de dispositifs/outils existants et mis en place concourant à la traçabilité collective des expositions professionnelles

(Liste non exhaustive et sans ordre de graduation d'importance)

I-3-1 Exemples d'outils d'aide à l'évaluation des expositions collectives

Les bases de données et Matrices Emplois-Exposition (liste non limitative)

Il existe des bases de données nationales (scientifiques et technologiques) s'agissant de certains ACD et CMR ; certaines sont accessibles soit depuis le site de l'INRS soit depuis le portail commun mis en place par le DST de l'INVS : <http://exppro.invs.sante.fr> ; il s'agit d'outils d'aide à l'évaluation des expositions aux ACD/CMR disponibles pour les employeurs :

Nature des outils disponibles	Quelle typologie d'informations ?
EVALUTIL	Base de données sur l'exposition aux fibres inorganiques artificielles et à l'amiante
FIBREX (extraction de la base COLCHIC)	Base de données sur l'exposition aux fibres organiques et inorganiques artificielles et naturelles
SOLVEX	Base de données sur l'exposition aux solvants
MAT GENE	Programme matrices emplois-exposition
Matrices cultures/expo : MAT PHYTO	Programme matrices emplois-exposition
...	

*Elles sont destinées aux préventeurs et aux entreprises et peuvent être qualifiées d'outils opérationnels d'aide à l'évaluation des risques par métiers (ou poste de travail) ; à ce titre, elles constituent des ressources en terme de bibliographie sur **l'identification a priori des risques potentiels par métier (ou poste de travail)** et sur les mesures générales de prévention à mettre en œuvre.*

A titre d'exemples :

Les **Fiches Médico-professionnelles du CISME** (<http://fmpcisme.org>)

Il s'agit d'un ensemble de : Fiches métiers, Fiches de postes, Fiches de caractéristiques (liste des lieux, des organisations, des taches classées par métier, des outils, des produits, des tenues de travail), Fiches de nuisance, Fiches de prévention, Aides au DUER et Fiche entreprise, Fiches sociodémographiques des métiers, ...

Les **Fiches actualisées des situations de travail (fiches FAST)** et les Fiches Actualisées des Nuisances (FAN) dans le BTP (<http://www.gnmstbtp.org> et <http://forsapre.net>)

Aujourd'hui c'est plus de 112 fiches FAST informatisées (certaines généralisables au régime général, destinées également aux préventeurs et aux entreprises et qui peuvent être également qualifiées d'outils opérationnels d'aide à l'évaluation des risques par métiers (ou poste de travail). Elles sont construites autour de 6 points :

- Définition et description de l'activité professionnelle
- Enumération des exigences et des nuisances habituelles ou occasionnelles
- Synthèse de la pathologie professionnelle et des risques d'accident de travail
- Rappel des visites médicales, des examens complémentaires et des vaccinations obligatoires ; mention du suivi post-exposition ou post-professionnel
- Proposition d'axes de suivi médical adaptés ; détermination des motifs de surveillance médicale renforcée (SMR)
- Rappel des actions à mener dans les domaines des mesures préventives Organisationnelles, Techniques et Humaines

Pour mémoire, les fiches FAN regroupent les produit/nuisance par situation de travail ou métier.

Mise en garde : Il ne s'agit pas ici de faire la promotion de l'ensemble des outils en ligne d'aide à l'évaluation des risques. En effet, un outil, aussi performant soit-il, *ne doit pas prévaloir sur la démarche* ; il doit demeurer un outil **au service d'une démarche** et doit reposer sur un ensemble de fondamentaux : *une méthode de travail, une implication forte de l'encadrement et la hiérarchie, la prise en compte de la parole des salariés par le biais du retour sur le travail réel (démarche participative), des ressources et compétences sur le sujet, ...* ; tout outil choisi par l'entreprise doit être utilisé à bon escient ; il doit être accompagné dans sa mise en œuvre, compris par les différents acteurs de l'entreprise ; s'agissant des outils d'aide à l'évaluation des risques, il doit contribuer à la traçabilité des risques identifiés.

Aujourd'hui, le constat est fait qu'il existe beaucoup d'outils à disposition des entreprises pour les aider : à établir des diagnostic en matière de santé et sécurité au travail, à évaluer et quantifier les risques professionnels ; l'évaluation des risques doit impérativement être couplé à un plan d'actions proposant des mesures touchant à la fois les dimensions techniques, personnelles et organisationnelles.

Recommandation 1

Il est d'usage que certains SSTI proposent dans leurs offres de services des outils d'accompagnement en matière d'évaluation des risques à destination des entreprises adhérentes ; ces outils étant spécifiques à chaque SSTI, la commission recommande une harmonisation en la matière sur la base **d'exigences communes, partagées et essentielles (cahier des charges)** lorsque des offres de services sont proposées par plusieurs SSTI, mais s'adressent par exemple à **un même public cible**, un **même secteur** ou une **même profession**.

Afin de guider la réflexion de la commission, le choix s'est porté sur plusieurs types d'outils disponibles et existants.

Exemple d'outil d'aide à l'évaluation des risques dans le secteur du bâtiment

Pourquoi la commission s'est-elle intéressée à cet outil plutôt qu'un autre ?

- ✚ C'est a priori un outil orienté pour les petites structures (-20 salariés), cible jugée comme prioritaire par la commission
- ✚ C'est un outil dont le portage est partagé par différents acteurs d'un même secteur : SSTI du bâtiment, OPPBTP et centres d'apprentissage

- ✚ C'est un outil qui trouve sa place au sein d'une plate-forme (www.preventionbtp.fr) disposant d'un **espace e-prevention** et à partir duquel sont disponibles d'autres données/informations générales :
 - **des informations actualisées** sur les métiers du bâtiment (accessibles à **tout public**)
 - **des systèmes d'alertes**, de contacts avec le conseiller OPPBTP et des informations relatives aux subventions pour les TPE (**pour les adhérents seulement**)
 - **un espace/hébergement gratuit** (accessibles à **tout public**) des données saisies/entrées par l'entreprise (après authentification de l'utilisateur), afin de pouvoir accéder aux outils en ligne proposés, par exemple : ***élaboration du DUER, fiche de prévention des expositions, suivi médical du personnel*** (examen médicaux, traçabilité des visites, aptitudes médicales des salariés, système d'alerte pour les visites, ...), ***suivi des formations, élaboration des PPSPS, outils particuliers concernant l'amiante ...***
 - **un stockage possible de données spécifiques à l'entreprise** : *rapport, mesurages, ...*
 - **des aides** à télécharger pour accompagner l'internaute à l'utilisation des outils accessibles depuis la plateforme (*DUER, fiche de prévention des expositions, ...*)
- ✚ C'est enfin un outil **non cloisonné** qui propose de faire le lien avec l'élaboration d'autres documents réglementaires à mettre en place comme la **fiche de prévention des expositions** et la liste des facteurs de pénibilité en créant des interfaces et des transferts de données (*du collectif vers l'individuel*)
- ✚ **L'Annexe 1** de la présente synthèse propose des éléments de retour et de bilan sur ces premiers mois de fonctionnement du site
- ✚ La **Pièce jointe 6** restitue la présentation power-point qui a été faite de ce dispositif.

Recommandation 2

La commission recommande la poursuite de ce type de réflexion de **manière à élargir ce type d'initiative à d'autres secteurs** et à construire des **outils non cloisonnés** en lien avec des **bases de données disponibles** tout en en créant des **passerelles possibles** entre les données collectées afin que des **données collectives** (*entrées pour le DUER, par exemple*) **puissent venir enrichir les données individuelles** (*ex : fiche de prévention des expositions*) ; cette interactivité, sous le contrôle de l'utilisateur qui en garde la main (*validation ultime par ce dernier*) permet ainsi à l'entreprise de répondre à plusieurs enjeux (*et obligations*) en matière de traçabilité.

I-3-2. Exemple d'outil de recueil et d'archivage de « données entreprises » en matière de CMR

STEP-CMR est une expérimentation 2009-2012, voulue par l'Etat et les partenaires sociaux, et touchant la traçabilité collective des expositions professionnelles aux CMR 1 et 2. Cette expérimentation, prévue dans le Plan Santé Travail 2010-2014, dont le but est de construire un système de recueil et d'archivage de données, est destinée à la prévention des risques professionnels dus à des CMR de catégories 1 et 2 de l'Union Européenne.

Pour cela un site internet (en phase de test sur 2010-2012) a été mis en place: www.step-cmr.fr. Outre la présentation de l'expérimentation et de son fonctionnement, le site récapitule les principales étapes pour prévenir les risques liés aux substances CMR et propose un certain nombre de documents. Il s'agit par ce système d'aider les entreprises volontaires dans leur démarche de prévention des risques liés aux agents CMR (allant de l'aide au repérage, à l'évaluation et à la recherche de substitution).

La commission se devait de rappeler l'existence de ce type d'expérimentation, voulue par l'Etat et les Partenaires sociaux, afin d'inciter le développement de plateformes de recueil et d'archivage de données.

I-3-3. Exemple d'uniformisation et d'informatisation de la Fiche d'entreprise (FE)

La commission 3, reprend à son compte la formulation proposée par un Directeur de SSTI s'agissant de la Fiche Entreprise (FE), à savoir :

- *La fiche d'entreprise est un document de diagnostic pour l'entreprise pour l'aider dans son évaluation des risques et l'élaboration de son document unique d'évaluation des risques,*
- *Mais c'est également un outil de suivi pour le SSTI de « ses actions » menées dans l'entreprise, de ses "offres de service" à plus ou moins long terme, sur la base d'un diagnostic mené par l'équipe*

Mise en garde : Il ne s'agit pas ici de valider le contenu attendu d'un modèle de fiche entreprise mais plutôt de pointer les enseignements en matière de bonnes pratiques qu'ils conviendraient d'adopter ; aujourd'hui, chaque SSTI dispose de son ou de ses modèles de fiches d'entreprise et il n'existe par d'harmonisation de leur contenu, **même si réglementairement un décret spécifique en fixe le cadre.**

Par ailleurs, les informations collectées, encore dans beaucoup de situations, sous format papier ne sont pas ensuite toutes systématiquement informatisées ; même si elles le sont :

- ✚ *il n'y a pas de socle commun défini comme « minimum à renseigner » pour chaque entreprise,*
- ✚ *lorsqu'elles sont informatisées, elles sont généralement rattachées au dossier de l'entreprise, sans passerelle possible avec les autres données alimentant le système global des données au niveau du SSTI*

- ✚ il n'y a pas d'étude menée au niveau de chaque SSTI du contenu de ces fiches et des enseignements à en tirer (de façon plus transversale et globale : par risques, secteurs, métiers, ...).

Afin de guider la réflexion de la commission, un SSTI de la région spécialisé métallurgie (Expertis) a présenté ses travaux sur l'informatisation de la Fiche d'entreprise

La commission relève certains points positifs dans cet outil :

- **Un double intérêt**: outil destiné à la fois à **établir les FE** et à **faciliter l'exploitation** des données recueillies
- Un outil destiné à **l'ensemble des personnes** du SSTI concernées
- **Un contenu** de la FE travaillé conjointement entre l'ensemble des personnes du SSTI concernées et l'opérateur en charge du développement informatique de manière prendre en compte l'ensemble des **besoins spécifiques du SSTI**. Du coup, l'outil informatique d'interface, d'un point de vue « ergonomie », semble répondre aux besoins exprimés par ses utilisateurs
- **Des modalités partagées de renseignement des FE** (participation de l'équipe pluridisciplinaire à sa constitution). Des choix ont été opérés au niveau du SSTI en termes d'organisation du service (priorisation de l'ordre d'établissement des FE et modalités de renseignement des fiches) :
 - Ouverture d'une « pré-fiche d'entreprise informatisée » pour **toute nouvelle entreprise** adhérent au SSTI ou **sur demande** explicite du Médecin du travail (MAJ de l'existante) ;
 - **Renseignement** de la « **pré-fiche** » généralement par l'AST qui, pour la remplir, est amené à se déplacer en entreprise ;
 - **Validation** par le Médecin du travail de la « pré-fiche » qui devient alors la « FE »
- **Le choix d'un socle commun informatique** afin de faciliter la saisie et in fine la restitution des données (possibilité d'éditer la fiche, d'élaborer des synthèses de données en fonction de critères de choix prédéfinis, ...). Le choix d'un tel modèle d'informatisation doit permettre :
 - & : **Côté médecin du travail et plus largement côté équipe pluridisciplinaire**, notamment de :
 - disposer d'un espace stockage de photos permettant d'illustrer les locaux/ateliers/situations de travail, les EPC et EPI, ... pour chaque entreprise, établissement visité,...
 - disposer de passerelles d'échanges d'informations entre les différents collaborateurs de l'équipe
 - mettre en place des passerelles d'échanges d'information avec les logiciels médicaux et bases de données déjà disponibles et/ou existantes au sein du SSTI,
 - & : **Côté Instances décisionnaires du service**, notamment :
 - de contribuer à la production d'indicateurs sur la typologie des risques professionnels des entreprises adhérentes et d'avoir des informations sur le nombre de salariés exposés (par bassin d'emplois, par secteurs d'activité, par typologie de risques ...) - **Annexe 2 de la présente synthèse**

- *d'être capable de prioriser des programmes d'actions du SSTI (CPOM, ...) au vue des indicateurs disponibles et particularités des secteurs ou risques identifiés sur le panel des entreprises adhérentes - **Annexe 2 de la présente synthèse***

Recommandation 3

La commission recommande la poursuite de ce type de réflexion sur la FE de manière à construire **des référentiels et socles communs à l'ensemble des SSTI, afin d'harmoniser les données informatisées en matière de traçabilité.**

Toutefois, la commission souligne les points de vigilance suivants :

1. **S'agissant de la répartition des tâches** au sein de l'équipe pluridisciplinaire et notamment le temps dévolu de l'assistant en santé travail (AST) pour la constitution de la « pré-fiche », il convient se poser les questions suivantes : Quelle compétence, profil, information/formation préalable des AST ? Quid du contenu du protocole écrit au titre de R4623-14 ? afin de garantir une homogénéisation des informations minimales à inscrire dans les FE
2. **S'agissant de la FE**, il est attendu dans les mois prochains une **modification de son contenu** ; il paraîtrait vraisemblable que le contenu de la FE soit en effet enrichi **des facteurs de pénibilité** introduits par la réforme des retraites. Si tel était le cas, il serait nécessaire de faire évoluer en ce sens le contenu attendu de la FE en matière de traçabilité des informations à recueillir. Un mail en ce sens a été adressé avant l'été à la DGT pour plus de précisions, mais est resté à ce jour sans réponse ; il est vraisemblable que la décision du conseil d'état sur l'annulation d'une partie des articles prévus par le décret n°2012-137 du 30 janvier 2012 et relatif à l'organisation et au fonctionnement des services de santé au travail paru durant l'été en soit à l'origine.
3. **Si la proposition d'harmonisation d'une démarche à l'établissement de FE informatisées** au niveau régional venait à être retenue, il conviendrait de mettre en place d'un groupe de travail spécifique sur ce sujet.

En effet, même si l'actuel **Article D. 4624-37** du CT, prévoit que la FE reprenne les risques professionnels et les effectifs de salariés qui y sont exposés (au regard des mesures de prévention existantes), **il reviendrait au COSAR d'apprécier :**

- le niveau de détail des informations à collecter dans la FE, afin de faire de ce document un outil **pertinent, utile, synthétique** pour les acteurs qui peuvent s'en saisir :

1. pour les aider à remplir leurs obligations (*ex : obligation de l'employeur de réaliser son DUER*)
2. pour simplement la consulter ou y avoir accès (IT, CHSCT, ...)

- la nature et la pertinence des informations à collecter (socle commun harmonisé), de façon à s'assurer que les choix retenus sont bien en adéquation avec les obligations réglementaires et les informations utiles en matière de traçabilité.

I-4 Exemples de dispositifs/outils existants et mis en place concourant à la traçabilité individuelle des expositions professionnelles

La fiche de prévention des expositions

Mise en garde : La encore, il ne s'agit pas ici de valider le contenu attendu d'une fiche de prévention des expositions mais plutôt de pointer les enseignements en matière de bonnes pratiques qu'il conviendrait de généraliser à un plus grand nombre.

Aujourd'hui le modèle de la fiche de prévention des expositions **est prévu par l'arrêté du 30/01/12.**

Il convient donc de s'assurer que les structures et organismes (SSTI, formateurs, consultants, préventeurs, ...) qui en proposent aujourd'hui des modèles d'informatisation le fasse sur la base **de ce socle commun minimum proposé par l'arrêté.**

Pour exemples, 1 modèle est présenté en **Pièce jointe 2 de la présente synthèse.**

Pour mémoire, 1 dossier de synthèse sur la pénibilité est remis en **Pièce jointe 5.**

Recommandation 4

La commission recommande la poursuite de **l'accompagnement à l'Etablissement et la Mise à jour de la fiche de prévention des expositions, à minima annuelle suite à la mise à jour de l'évaluation des risques et en cas de modification des conditions d'expositions.**

De la même façon elle ne peut qu'insister sur le fait que l'arrêté du 30/01/12 rappelle dans son annexe que cette fiche comporte **au moins** les **rubriques figurant dans le présent modèle.** Aussi, plusieurs recommandations peuvent être ainsi formulées :

1. s'agissant de la **traçabilité des expositions aux CMR et agents chimiques dangereux**, la commission recommande **le maintien du niveau de détail** tel qu'il était préalablement exigé lorsque la réglementation prévoyait l'établissement de fiches individuelles d'expositions aux ACD et CMR (*décrets de 2001 et 2003*) mais aujourd'hui remplacées par les fiches individuelles d'exposition
2. s'agissant de la traçabilité des risques **autres que ceux figurant dans la liste des facteurs de pénibilité**, la commission recommande aux entreprises en cas d'exposition reconnue des salariés à ces facteurs de risques de ne pas les exclure.

Le Dossier Médical en santé au travail et l'informatisation des données

Lorsque l'on aborde la question de la traçabilité des expositions individuelles des salariés, la question du contenu mais également de l'informatisation des données du DMST se posent nécessairement.

Afin d'éclairer la commission sur cette question, celle-ci s'est appuyée sur les éléments apportés par **Nathalie NOURI** à la commission sur la base de la thèse d'Anne JANKOWSKI dans le cadre du diplôme d'état de docteur en médecine (*Diplôme d'études spécialisées. Médecine du travail, n°167, 2010, 170 p., FRA*) - Université de Strasbourg

Quelques éléments issus des TRAVAUX DE THESE d'Anne JANKOWSKI

Cette thèse portait sur l'évaluation de l'utilisation des logiciels de médecine et santé au travail en service interentreprises et autonomes (enquête EULOGIA). Il s'agissait de savoir comment était utilisé et rempli le Dossier Médical informatisé (DMI) au regard des recommandations de la HAS. Un questionnaire a été adressé en ce sens à 1300 médecins du travail en France en 2010; 541 seulement ont répondu.

Parmi les éléments pointés dans ce travail de recherche, certains ont particulièrement intéressé les travaux de la commission 3:

- Problèmes d'hétérogénéité des logiciels et d'harmonisation des données : *des logiciels différents, non compatibles entre eux, des données/informations collectées au niveau des SSTI non homogènes et non harmonisées au moment de la saisie, des difficultés pour effectuer des requêtes, du coup certaines données d'entrée ne sont pas ou plus forcément rentrées ;*
- Des logiciels construits au départ pour servir le fonctionnement des SSTI : *gestion des convocations aux visites médicales des salariés des entreprises, rédaction du rapport annuel ;* cette exigence première est bien loin des préoccupations de suivi des expositions professionnelles des salariés et de la traçabilité !
- Les items utilisés à plus de 80% sont : *la biométrie, les motifs et les conclusions des visites médicales, les expositions professionnelles actuelles, les prescriptions d'examens complémentaires*
- Les rubriques relatives au *cursus laboris*, et aux expositions professionnelles antérieures sont utilisées par moins de 50% des médecins ; *seulement 56 à 62% des médecins citent les rubriques telles que cursus, poste de travail et symptômes/pathologies liés au travail comme existantes dans leur logiciel ;*
- 66% des médecins ont conservé le dossier papier, en plus de l'outil informatique.
- Principales difficultés rencontrées : complexité du logiciel, thesaurus inadaptés, problèmes de navigation (*ordre des rubriques ne correspondant pas à la logique médicale*)
- La problématique des thesaurus : *au niveau national, un travail est en cours pour la construction d'un thesaurus harmonisé sur les risques (ANSES/équipe nomenclature RNV3P-c'est-à-dire réseau des consultations de pathologies professionnelles et CISME). Cf. Encart ci-dessous*
- Dans le cadre de l'instauration de l'équipe pluridisciplinaire au niveau des SST, il est important de s'assurer que les logiciels soient dotés d'interfaces permettant aux différents membres de l'équipe (*chacun disposant de prérogatives propres*) de disposer d'espaces dédiés, permettant

d'échanger certaines données communes et accessibles de tous : ainsi à titre d'exemple, le logiciel doit faciliter le partage, entre les différents acteurs (IPRP, MDT, ...), des informations entrées de manière collective (notamment celles relatives à l'entreprise, aux postes de travail, aux risques ... Il est ainsi intéressant que le logiciel permette que les données entrées collectivement (par groupes homogènes d'exposition par exemple), alimentent (avec possibilité de validation par le MDT) la partie individuelle des DMSI des salariés concernés.

Un Brainstorming de la commission 3 sur les logiciels de gestion des données informatiques équipant aujourd'hui les SSTI de la région PACA est repris en **Annexe 3 de la présente synthèse.**

Recommandation 5

La commission reprend les recommandations déjà figurant en conclusion de ce travail de thèse, à savoir :

- **Nécessaire actualisation des logiciels intégrant les recommandations HAS**
- **Information sur la sécurité des données par une personne indépendante des éditeurs de logiciels et de la direction des SSTI**
- **Révision de la navigation dans les logiciels (pour une meilleure prise en compte de la logique médicale)**
- **Travail d'harmonisation à mener en créant des : Thésaurus harmonisés**

La commission prend note **des évolutions déjà réalisées depuis la parution de cette thèse** (datant de 2010), à savoir :

- le lancement par le CISME d'un travail d'harmonisation et de partage d'un même langage sur la question des risques, nuisances, professions, ... afin d'aboutir sur la notion de **thésaurus harmonisés et partagés** (codage des secteurs d'activités-NAF 2008, codage des professions-PCSE, codage des nuisances, ...) ; aujourd'hui ce travail semble en bonne voie voire en phase d'achèvement
- la volonté exprimée d'extraire de ces thésaurus harmonisés, **des shorts-listes**, pratiques pour les médecins du travail
- la création de **thésaurus spécifiques harmonisés** (examens complémentaires, vaccination, AMT, ...) à partir de bonnes pratiques de médecins du travail.

Pour autant la commission prend note que **des travaux restent à mener sur :**

1. de nécessaires **passerelles à construire entre collaborateurs d'un même SSTI** (au sein de l'équipe pluridisciplinaire) concernant la facilitation d'échanges de certaines informations utiles à l'ensemble des parties prenantes
2. la création de **tables de correspondances**, afin de **rapatrier avec un risque d'erreurs minimisé les éventuelles données déjà collectées informatiquement vers les nouvelles bases de données** : des coûts seront nécessairement à prévoir dans le budget des SSTI qui feraient ce choix, ...
3. la création d'une plate-forme pour bâtir de façon anonyme **des indicateurs partagés en santé travail**
4. l'organisation de rencontres avec les principaux éditeurs de logiciels informatiques, sur la base d'un cahier des charges proposés et validé par les SSTI de façon à rendre opérationnel l'ensemble du dispositif

PISTES ET RECOMMANDATIONS DE LA COMMISSION 3

OBJECTIF 2 : DÉTERMINER LES INFORMATIONS ET OUTILS NÉCESSAIRES POUR DÉVELOPPER LA TRAÇABILITÉ DES EXPOSITIONS AUX RISQUES PROFESSIONNELS

II-1 Préalable

Le travail de la commission 3, dans sa quête de recensement des outils et pratiques existants en matière de traçabilité, a montré combien l'exercice pouvait s'avérer long et fastidieux tant l'hétérogénéité des approches est grande et le sujet complexe.

Des questionnements, tout aussi naturellement, sont apparus lorsqu'il lui a fallu ensuite aborder ce nouvel objectif assigné :

- ✚ Quel est le **niveau le plus pertinent** pour définir la nature des données et informations à conserver, au regard des expériences du en matière de DMSTI (*au niveau de l'équipe pluridisciplinaire ? du SSTI ? de la région ? du national ? ...* Quelles données priorisées en matière de traçabilité ? Quels risques professionnels particuliers ? Existe-t-il des salariés prioritaires ? Si ces choix s'opèrent, sur la base de quels indicateurs les objectiver ? Ne doit-on pas sur ce sujet homogénéiser la réflexion ? la tracer de manière plus cohérente ? plus transparente ? à un niveau qui dépasse le cadre de chaque SSTI ? Dans ce cas, comment organise-t-on concrètement la mise en œuvre ? Comment harmonise-t-on les bonnes pratiques, les outils de traçabilité ?

L'expérience, sur ce sujet, de la MSA apportera à la commission des éclairages intéressants quant à la réflexion menée par ce secteur sur la traçabilité des expositions en cours et passées.

- ✚ Comment met-on en place les temps de santé travail en veillant au maintien du secret médical ?
- ✚ Comment assure-t-on la pérennité et la fiabilité des informations collectées -(saisies, archivage et transfert) ?
- ✚ Comment améliorer la traçabilité individuelle longitudinale des salariés (parcours professionnels rarement réalisé dans une seule entreprise et donc suivi par plusieurs MDT et SSTI) : la question de la portabilité sécurisée des dossiers !
- ✚ Comment associe-t-on les salariés et leur représentants à ces travaux afin d'en faire des acteurs en santé travail ?

II-2 Liste des recommandations

II-2-1. Recommandations autour des Offres de services des SSTI

Recommandation 6 : Les possibles offres de services des SSTI

La commission recommande, au moment de l'**Adhésion (ou du renouvellement)**, en **contre partie de l'offre de services** que chaque SSTI est en mesure de proposer à l'entreprises, que : **tous les SSTI s'engagent à rappeler systématiquement** à chaque employeur que ce dernier est tenu à leur égard, d'obligations en matière de traçabilité des expositions professionnelles au titre de l'article **D 4622-22 du code du travail**.

« ... dans les 6 mois suivant l'adhésion, l'employeur adresse au président du SSTI un document précisant le nombre et la catégorie des salariés à suivre et les risques professionnels auxquels ils sont exposés. Ce document est établi après avis du ou des médecins du travail intervenant dans l'entreprise. Il est ensuite soumis au comité d'entreprise ... »

Dans le cas où l'employeur n'est pas en capacité de fournir ce document (*ex : absence d'évaluation des risques réalisée dans l'entreprise*), la commission propose que le SSTI remette à l'employeur **un « document type »** pouvant s'apparenter à un « **auto-questionnaire-adhésion** » (dont la forme et le contenu serait à établir ultérieurement par le COSAR s'il retenait cette proposition). La commission insiste sur le fait que ce document devra nécessairement être **commun et harmonisé à l'ensemble des SSTI** et être très **simple** dans la nature des informations demandées de façon à être **accessible à tous** y compris aux petites structures.

Ce document aurait à minima **3 objectifs** pour le SSTI :

1. Recueillir la liste des salariés exposés et soumis à SMR permettant au SSTI d'assurer le suivi médical des salariés et in fine la traçabilité des expositions
2. Apprécier la sensibilité de l'employeur sur la question des risques/nuisance auxquels les salariés sont exposés
3. Prioriser l'action à mener par le SSTI dans l'entreprise au regard des éléments récoltés (traçabilité collective)

NB : certains SSTI ont commencé à mettre en place ce type d'auto-questionnaire à remplir par l'employeur au moment de l'adhésion. L'un d'entre eux est fourni à titre d'exemple (cf. Pièce jointe 4); un travail d'harmonisation entre les différents SSTI serait à mener sur ce sujet.

Afin de garantir un minimum de réussite de cette **recommandation**, dans le cadre de la **visite conseil** (durant laquelle débute l'établissement de la FE, par exemple), l'équipe pluridisciplinaire pourra proposer d'aider prioritairement les petites entreprises dans leur démarche, si celles-ci peinent à remplir cet « auto-questionnaire-adhésion », sous la forme par exemple d'une visite plus approfondie dans l'entreprise par un AST.

En cas de non réponse à 6 mois après l'adhésion de l'employeur sur son obligation de transmission des informations prévues à l'article D 4622-22 du code du travail : la commission propose que soit prévue au niveau du règlement intérieur du SSTI **une procédure (commune et harmonisée à l'ensemble des SSTI) visant à inciter plus fortement les employeurs à remplir leurs obligations en la matière et que chaque SSTI s'engagerait à suivre en cas de difficultés remontant de l'équipe pluridisciplinaire.**

II-2-2. Recommandations en termes de traçabilité individuelle

Au regard des constats réalisés sur le contenu des DMSTI disponibles au niveau des SSTI, on ne peut que constater des fortes hétérogénéités et des lacunes importantes sur certains aspects concourant à la caractérisation des expositions et le cursus laboris.

Un choix a été fait au niveau de la commission d'aller explorer un dispositif particulier : celui de la MSA et du bilan des expositions à 50 ans - Arrêté du 5 juin 2009 ». Ce dispositif est issu d'exigences réglementaires propres au régime agricole non applicable au régime général. Pour autant, ce secteur a développé, par ce biais, un dispositif permettant de retracer les expositions passées, venant ainsi contribuer à l'amélioration globale de la traçabilité des expositions. Afin de comprendre ce dont il s'agit nous vous relatons brièvement l'exposé du Docteur DAVIN de la Caisse Alpes-Vaucluse, sur ses modalités de mise en œuvre.

Bilan des expositions à 50 ans

Convocation par le MDT des salariés dans leur 50^{ème} année pour un entretien d'une durée approximative d'une heure afin de réaliser leur bilan d'exposition aux risques professionnels en application de l'article R717-23 du Code Rural

(En général, le RDV est pris en fin de vacation. Il est procédé, durant cet entretien, également à la visite périodique)

Un courrier informatif portant sur « la raison de ce bilan à 50 ans » est adressé au salarié en même temps que sa convocation

A l'issue de la visite, le secrétariat adresse un courrier explicatif à l'employeur lors de l'envoi de la fiche d'aptitude

Lors de l'entretien, le médecin recueille les données au moyen d'un tableau/d'une trame (*modèle unique proposé par la caisse centrale de la MSA*) qu'il envoie ensuite au domicile du salarié. Ces données sont ensuite actualisées à chaque nouvelle visite périodique et constitue un socle minimum d'informations. Cette trame est fournie à titre indicatif **en Annexe 4 de la présente synthèse**

Le système de traitement des données informatisées garantit la **conservation dans le dossier médical de l'intéressé** de chacune des versions mises à jour par le médecin du travail et **l'inviolabilité des informations**

- Tous les dossiers médicaux sont **informatisés depuis 2003 et 2004** (informatisation achevée en 2004 mais conservation d'un classement papier pour certaines pièces) et le sont de manière **harmonisée** (même format/même trame fournie par la caisse centrale de la MSA)
- Pour 2014, une volonté exprimée par la caisse centrale de la MSA : faire évoluer les actuels DMI sous un « nouveau format DMI » sans perte des données compilées jusqu'alors, de façon à :
 - Rendre obligatoire l'entrée sur le DMI par la collecte des données par poste de travail et de nuisances (ce qui n'est pas le cas du logiciel actuellement)
 - Créer des interfaces entre les DMI et la fiche entreprise

II-2-2.1. Les 3 moments clés dans la vie du salarié

Recommandation 7 : Autour de 3 moments clés dans la vie du salarié

La commission souhaite rappeler l'importance **du temps** à accorder **aux visites en santé travail, notamment en matière de traçabilité des expositions**, afin notamment :

1. D'assurer le recueil et la transmission des informations (données) entre le SSTI (*au niveau de l'équipe pluridisciplinaire notamment*) et les salariés (*cursus laboris, bilan des expositions passées et en cours, risques professionnels,...*)
2. De sensibiliser et informer les salariés sur leurs risques et leurs suivis : professionnel et post professionnel
3. De remettre aux salariés **les informations minimales et harmonisées** notamment au moment de la retraite (*la liste des documents à remettre et les socles communs en matière d'exigences essentielles devrait être harmonisée à l'ensemble des SSTI*).

Sur cette base, il est donc apparu intéressant à la commission de dégager des pistes possibles d'actions futures pour le COSAR.

1. Prévoir, pour **tout nouvel embauché** dans l'entreprise, un temps d'entretien, couplé par exemple avec la visite d'embauche, pour **réaliser ou mettre à jour systématiquement le curriculum laboris** (ex : bilan des expositions passées pris sur un temps infirmier) ; pour ce faire, à l'instar de ce qui est mis en place au sein de la MSA, nécessité de travailler **sur l'harmonisation d'une trame de recueil commune des informations utiles, nécessaires et suffisantes venant alimenter le DMSTI** : trame comparable à celle mise en place par la MSA (**Annexe 4** de la présente synthèse) mais à adapter en fonction des spécificités du régime général, en se posant les questions de : Quoi tracer a minima ? et Comment ? (*notion de questionnaires et de thésaurus harmonisés*)
2. Réaliser, pour tous les salariés des entreprises, **un bilan des expositions entre 45 et 50 ans** couplé avec la visite médicale périodique (la encore prévoir un temps d'entretien suffisant) ; afin de permettre **une meilleure traçabilité, d'agir sur la pénibilité et sur le maintien dans l'emploi et l'aménagement de fin de carrière (trame identique à celle précédemment évoquée)**

NB :

A/ Ces données collectées lors de ces 2 moments phares sont ensuite à actualiser **à chaque nouvelle visite périodique** et constitue un socle minimum d'informations. Le système de traitement des données informatisées doit garantir la conservation dans le dossier médical de l'intéressé de chacune des versions mises à jour par le médecin du travail et l'inviolabilité des informations.

B/ **Des fiches de sensibilisation et d'information sur les risques professionnels pourraient alors être remis aux salariés lors des visites médicales** (*cf. fiches métiers CISME, FAST, Bossons futé ...*) ; la encore, un travail de synthèse mutualisé entre SSTI paraît essentiel, compte tenu de l'importance des travaux à réaliser

3. Pratiquer un "entretien" ou une "information" avant **tout départ à la retraite** (voire de l'entreprise ?) pour le suivi post professionnel notamment.

De plus :

Proposition pourrait être faite au SSTI de sensibiliser les salariés sur l'importance de leur implication quant aux informations à fournir au médecin du travail, afin de garantir un suivi post professionnel complet et adapté. En effet, une information pourrait être donnée en direction des salariés sur l'importance de transférer, a minima les parties du DMST relatifs au cursus laboris et aux expositions, de l'ancien SSTI vers le nouveau, en cas de changement d'activité, mutation géographique ...

*Ainsi par exemple, une **affiche** commune à l'ensemble des SSTI pourrait être apposée dans la salle d'attente ou un **flyer** remis aux salariés. Cette affiche ou ce flyer pourrait **de manière plus générale** reprendre **l'ensemble des documents et informations utiles** (la **traçabilité** des expositions en faisant partie notamment au travers de la fiche de prévention) **que l'employeur (ou le SSTI) doit remettre au salarié à son départ de l'entreprise ou au moment de la prise de la retraite.***

Si le COSAR retient ces propositions, il lui faudra travailler avec les SSTI de façon à ce que ces derniers, **au moment de l'établissement du contrat d'adhésion de l'entreprise (ou du renouvellement), puissent proposer de manière harmonisée cette offre de service (en matière de traçabilité) ;** il va s'en dire, que mettre à profit ces 3 moments clés dans la vie du salarié pour **améliorer la traçabilité de ses expositions suppose :**

-  **Une volonté partagée** qui s'exprimera par la mise en place d'un groupe de travail sur l'élaboration d'une trame commune et harmonisée compatible avec les outils informatiques de gestion des données des SSTI,
-  La mise en place de **nouvelles formes d'organisation voire de répartition des tâches et des moyens** au sein des équipes pluridisciplinaires.
-  **Des outils/documents harmonisés d'informations** à remettre aux salariés et concourant à l'amélioration des dispositifs de traçabilité.

II-2-2.2. La fiche de prévention des expositions

La commission 3 renvoie en termes de contenu et de cadre pour la Fiche de prévention des expositions à la **recommandation 4** déjà formulée.

Par ailleurs, la commission souhaite revenir sur l'aspect réglementaire qui prévoit que : « *la fiche de prévention des expositions, d'après l'article D. 4121-8 puisse être tenue à la disposition du salarié à tout moment ...* » mais aussi sur le fait qu'elle soit communiquée au SSTI qui la transmet au médecin du travail pour compléter le DMST de chaque travailleur ...

Cela permet en effet à la commission d'émettre une nouvelle recommandation en la matière.

Recommandation 8 : Autour de la Fiche de prévention des expositions

La recommandation rappelle :

- + la nécessité qu'une telle fiche soit ouverte **dès l'embauche** de tout nouveau salarié
- + l'importance de sa mise à jour préalablement à la visite médicale du salarié.

La commission propose de premiers éléments de réflexion en matière de modalités de transferts et de transmission de cette fiche entre l'entreprise et le SSTI.

Comment contraindre un employeur à l'établissement de ces fiches ?

1. En cas d'absence de fiche, la commission recommande un rappel systématique du SSTI auprès des employeurs, au moment où le SSTI reçoit la demande de convocation de salariés pour la visite médicale ; ce contact s'opérant généralement par téléphone, il convient que le SSTI dispose en temps réel d'un outil lui permettant de vérifier que l'employeur est ou non à jour de son obligation de remise de cette fiche pour les salariés concernés par la demande de visite médicale ; si tel n'est pas le cas, rappel par téléphone et formalisation ensuite au moment de l'établissement par le SSTI de la convocation ;
2. Si suite à ces 2 relances consécutives, l'employeur ne s'exécute pas, la commission recommande à ce qu'une procédure commune à l'ensemble des SSTI soit prévue dans le Règlement Intérieur et/ou le document d'adhésion, afin « d'inciter plus fortement les employeurs » à remplir leur obligation en la matière.

Comment et où l'employeur peut-il stocker ces fiches afin d'en faciliter l'exploitation des données et la transmission aux intéressés?

- + L'utilisation des plateformes d'hébergement (lorsqu'elles existent) pour stocker les fiches, afin d'en faciliter l'accès des 2 parties : par exemples : site de branches professionnelles (*ex : à l'instar de ce que fait l'OPPBTP, cf. Annexe 1 de la présente synthèse*), ou sites des SSTI ou encore **portail PRESANSE** dans le cadre de perspectives de développement, ...) ; ce portail PRESANSE fait l'objet d'une présentation en **Annexe 5**
- + Depuis les plateformes d'hébergement, prévoir des envois automatisés vers le SSTI (*vers une adresse e-mail prédéfinie*) à toute création ou modification de la fiche par l'employeur de façon à ce que le médecin du travail, via son SSTI, dispose d'une information réactualisée en temps réel (*ex : au moment de l'enregistrement ou de la fermeture du fichier*) ; prévoir la numérisation dans le DMST des fiches qui ne pourraient pas être récupérées sous forme informatique.

II-2-3. Recommandations en termes de traçabilité collective

Recommandation 9 : Autour de la Fiche entreprise

Comme déjà rappelé dans la **recommandation 3**, la fiche entreprise (quelque soit la forme et le contenu retenus) doit être perçue à la fois comme :

- ✚ un outil de diagnostic pour l'entreprise pour l'aider dans son évaluation des risques,
- ✚ un outil de suivi des actions de l'équipe pluridisciplinaire du SSTI, à l'échelle microscopique de l'entreprise,
- ✚ un outil de pilotage et de diagnostic pour les SSTI, à un niveau plus macroscopique en terme de cartographie des risques (*sur un territoire, dans un secteur d'activité/branche, ...*) ... d'où le travail à poursuivre au niveau des SSTI d'une version informatisée de la FE, sur laquelle il est à souhaiter, à terme, **consensus** et **harmonisation** sur le contenu des essentiels à remplir.

Recommandation 10 : Autour du Document Unique D'Evaluation des Risques (DUER)

En sus de la **recommandation 2** déjà évoquée, la commission invite les SSTI à se pencher sur :

- ✚ Des actions générales **d'informations et de communications** en matière d'évaluation des risques comme préalable essentiel en matière de traçabilité des expositions : ce travail pourrait être mené au moment de l'adhésion/cotisation (*ex : travail sur la mutualisation de la réalisation d'une brochure d'information générales sur ces questions, mise en place d'un bandeau d'information harmonisé au niveau de chaque SSTI au niveau des courriers papier ou e-mail, valorisation de sites d'hébergement d'informations utiles pour les adhérents : site PRESANSE ou autres...*)
- ✚ **La vérification de l'effectivité de la mise en place d'une démarche ER** contribuant à la traçabilité collective dans le cadre de la priorisation des actions en milieu de travail (*ciblage de certains risques ou secteurs ?*)
- ✚ **L'apport d'un accompagnement** aux entreprises sur le DUER par les équipes pluridisciplinaires des SSTI auprès des employeurs dans le cadre des actions ciblées par le SST

PISTES ET RECOMMANDATIONS DE LA COMMISSION 3

OBJECTIF 3 : IDENTIFIER LES MODALITÉS D'INTERVENTION CONCERTÉE ENTRE LES DIFFÉRENTS PRÉVENTEURS À L'ÉGARD DES ENTREPRISES POUR DÉVELOPPER LA PRISE EN COMPTE DE LA TRAÇABILITÉ

Dans la suite des recommandations déjà émises, la commission a souhaité ici, dans le cadre de ce dernier objectif assigné, préciser les modalités possibles d'intervention. **Il lui a paru intéressant de regrouper ces 3 dernières recommandations sous forme de recommandations touchant à la coopération des acteurs et l'organisation du travail afin d'inviter les SSTI à venir interroger ou réinterroger leur propre organisation du travail et modalité de fonctionnement en interne mais aussi en externe** (notamment au regard des autres SSTI).

Recommandation 11 : Au sein de l'Equipe pluridisciplinaire du SSTI

1. **La nécessaire collaboration à organiser** entre les différents membres de l'équipe pluridisciplinaire, dans le respect des prérogatives de chacun (*secret médical pour les uns, temps en santé travail pour les autres, visites en entreprise, expertise techniques, ...*) ; la pluridisciplinarité ne se décrète pas, elle s'organise
2. **L'allocation de moyens et de ressources nécessaires au regard des enjeux et objectifs alloués**
3. **L'institution de langage commun et harmonisé** pour une meilleure cohérence des informations et des données en matière de traçabilité (*saisie, organisation, stockage et consolidation*) susceptibles d'être partagées au sein de l'équipe : notion de saisie des données informatisées, harmonisées, compréhensibles de tous (*ex : Saisies dans le DMST, FE, ...*)

Recommandation 12 : Au niveau du temps disponible pour les Visites en Santé Travail

1. La nécessaire répartition du temps de prise en charge du salarié lors de la visite en santé au travail au sein de l'équipe pluridisciplinaire : par exemple, **redéfinir l'organisation** à mettre en place au niveau du SSTI pour instituer la mise en œuvre « **de l'auto-questionnaire déclaratif sur le cursus laboris des salariés** » aux 3 moments clés de la vie du salarié:
 - dispositif de prise en charge du salarié à son arrivée
 - recueil, via l'auto-questionnaire, des données fournies par le salarié et informatisation des données,
 - échange sur cette base entre le SSTI et le salarié, ...
2. L'établissement d'une « **liste de documents et d'informations** » indispensables et utiles aux salariés et que chaque SSTI doit être capable de remettre aux différents moments de la vie professionnelle des salariés (*un travail mutualisé au niveau des SSTI est à mener sur ce sujet : notion de « cahier des charges », ou « d'essentiels harmonisés »*)

Recommandation 13 : Au niveau : des actions à mener en entreprises

Organisation des offres de services des SSTI (*modalités de mise en place : des visites conseils, des relances à mener par les SSTI, des outils d'accompagnement à créer : support de sensibilisation, aides à l'évaluation des risques, Fiche entreprises, ...*) : privilégier autant que faire se peut les trames communes et harmonisées d'informations au niveau des SSTI (*socles communs d'actions, ...*) de façon à faciliter la cohérence des approches et en faciliter la traçabilité ; ce travail devrait permettre t à terme :

- D'avoir une meilleure cartographie des risques (*au niveau d'un territoire, d'un secteur d'activité, sur certains risques particuliers...*)
- D'améliorer les pratiques des SSTI sur la base d'expériences réussies mutualisées (*par exemple : développement de documentations communes et mutualisées via le site PRESANSE, ou autres,*)
- D'harmoniser les pratiques sur l'ensemble de la région afin d'offrir une offre de services accessible à tous les salariés et de qualité comparable, quelque soit le département ou les SSTI implantés (*notion de socles communs d'exigences minimales*).

POUR ALLER PLUS LOIN

La commission a conscience que des recommandations en termes de **collaborations à construire ou à généraliser entre SSTI et partenaires institutionnels** (*IT, CARSAT, ACT MED, ...*) auraient pu tout naturellement être intégrées dans la présente synthèse, sur des questions touchant à la traçabilité. Faute de temps, la commission n'a pas eu le temps de s'y pencher et d'y travailler de manière approfondie et invite le COSAR à poursuivre la réflexion en ce sens.

De la même manière :

- **la place et le rôle des IRP** sur ces questions n'ont pas été développés comme cela aurait pu être le cas.
- la commission n'a pas eu le temps de réfléchir à **la place et au rôle du ou des salarié(s) compétent(s)**, désigné(s) par l'employeur, pour s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels de l'entreprise au sein du dispositif actuel de prévention. (*dispositif d'aide à l'employeur pour la gestion de la santé dans son entreprise, introduit par la loi n° 2011-867 du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail*). Un « message » sur cette nouvelle ressource disponible au sein des entreprises serait donc à développer.

La commission recommande donc au COSAR, de poursuivre la réflexion en la matière, sur les nécessaires collaborations à développer entre SSTI et les autres acteurs, afin que chacun dans le respect de ses prérogatives et de sa déontologie, et avec ses moyens propres (conseil, avis, incitation, sanction, ...) puisse contribuer à l'amélioration du système actuel de prévention en matière de traçabilité.

LISTE DES PIECES JOINTES

Cette synthèse fait état, sans entrer systématiquement dans un niveau de détail important à des travaux parfois de fond (finalisés ou en cours) pour lesquels certains éléments de synthèse figurent dans les pièces jointes suivantes.

Pièce jointe 1 : Présentation d'un modèle de fiche entreprises harmonisé et informatisé par le SSTI Expertris

Pièce jointe 2 : Modèle de Fiche individuelle de prévention des expositions utilisé par le CNRS

Pièce jointe 3 : Guide d'aide à l'utilisation de thesaurus harmonisés à destinations des SSTI

Pièce jointe 4 : Exemple du bulletin d'adhésion proposé par le SSTI Santé travail Provence

Pièce jointe 5 : Dossier sur la pénibilité au travail

Pièce jointe 6 : Présentation power-point du portail E-prevention de l'OPPBTP et de l'outil d'aide à l'évaluation des risques

LISTE DES ANNEXE

ANNEXE 1 - SECTEUR DU BTP : Portail internet d'aide à l'évaluation des risques et à l'élaboration de la fiche de prévention des expositions

ANNEXE 2 : Exemples de données exploitables issues des FE (Fiches Entreprises) - notion de suivi d'indicateurs et de cartographie

ANNEXE 3 : Brainstorming de la commission 3 sur les systèmes et logiciels de gestion des données implantés dans les SSTI en PACA

ANNEXE 4 : « Bilan des expositions à 50 ans - Dispositif de traçabilité des exposition-MSA »

ANNEXE 5 : PRESANSE : un site et portail pour les SSTI et les entreprises

ANNEXE 6 : Bibliographie

ANNEXE 7 : Liste des membres de la commission 3 du COSAR

ANNEXE 1 - SECTEUR DU BTP (TPE-PME)

Portail internet d'aide à l'évaluation des risques et à l'élaboration de la fiche de prévention des expositions

RETOUR SUR LE FONCTIONNEMENT DU SITE

- + Lancement du site fin novembre 2012
- + Site réellement effectif depuis janvier 2013
- + Site adapté plus particulièrement pour les TPE/PME

Sur la région PACA, au 15 juin 2013 : 570 entreprises sont inscrites sur l'espace e-prévention et sont susceptibles d'utiliser les outils internet mis à disposition sur le site internet. Elles se répartissent en :

- + Environ 310 entreprises de moins de 10 salariés
- + 110 entreprises de 10 à 19 salariés
- + 150 entreprises de plus de 20 salariés

La commission tient à la disposition du COSAR un fichier Excel d'extraction reprenant la répartition plus détaillée des entreprises par commune selon ces 3 grandes typologies d'effectifs.

Concernant la possibilité pour les SSTI de disposer d'un accès en ligne s'agissant notamment des fiches de prévention des expositions :

La commission avait émis l'idée auprès de la représentante de l'OPPBTP venue faire une démonstration des possibilités offertes par le site, de faire évoluer le dispositif existant de manière à améliorer le transfert des données et informations utiles et essentielles en matière de traçabilité entre le SSTI et les employeurs ; il avait été proposée comme piste possible, d'entrer l'ensemble des contacts e-mail des secrétariats/contacts de l'ensemble des SSTI de la région (fenêtre apparaissant avec menu déroulant) afin de permettre un envoi automatisé et systématique au moment par exemple de la sauvegarde du document finalisé ou mis à jour (fiche de prévention des expositions, liste des salariés exposés, ...) vers le SSTI concerné.

Depuis, notre discussion à ce sujet, l'OPPBTP nous a fait connaître que des évolutions du site seront prévues dès octobre 2013 répondant à nos préoccupations seront mises en place ; en effet, il est prévu de mettre en place un **accès multicompte**, dont la gestion sera confiée au gestionnaire mettant en ligne les documents (c'est-à-dire l'entreprise). L'entreprise pourra ainsi donner, si elle le souhaite, **un code d'accès à son SSTI**, lui permettant ainsi d'accéder aux informations et données concernant le service.

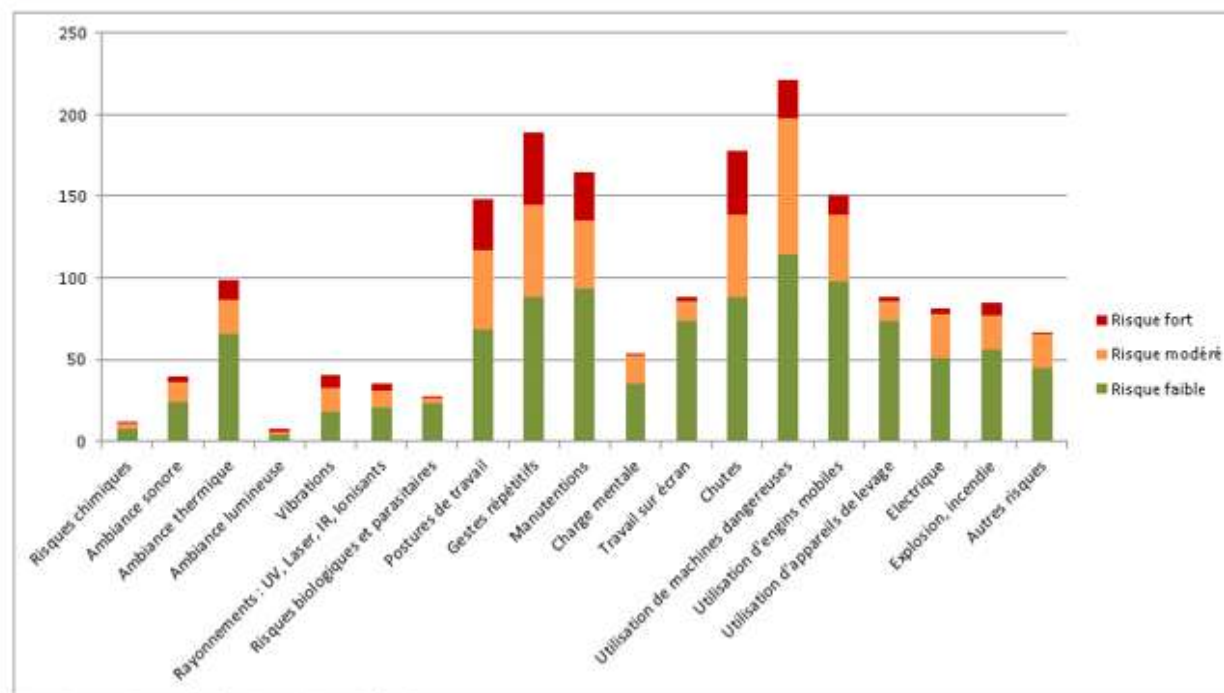
Par ailleurs, il est prévu que certains fichiers, jusqu'à présent enregistrés sous format pdf, le soient également sous format Excel afin d'en faciliter leur utilisation.

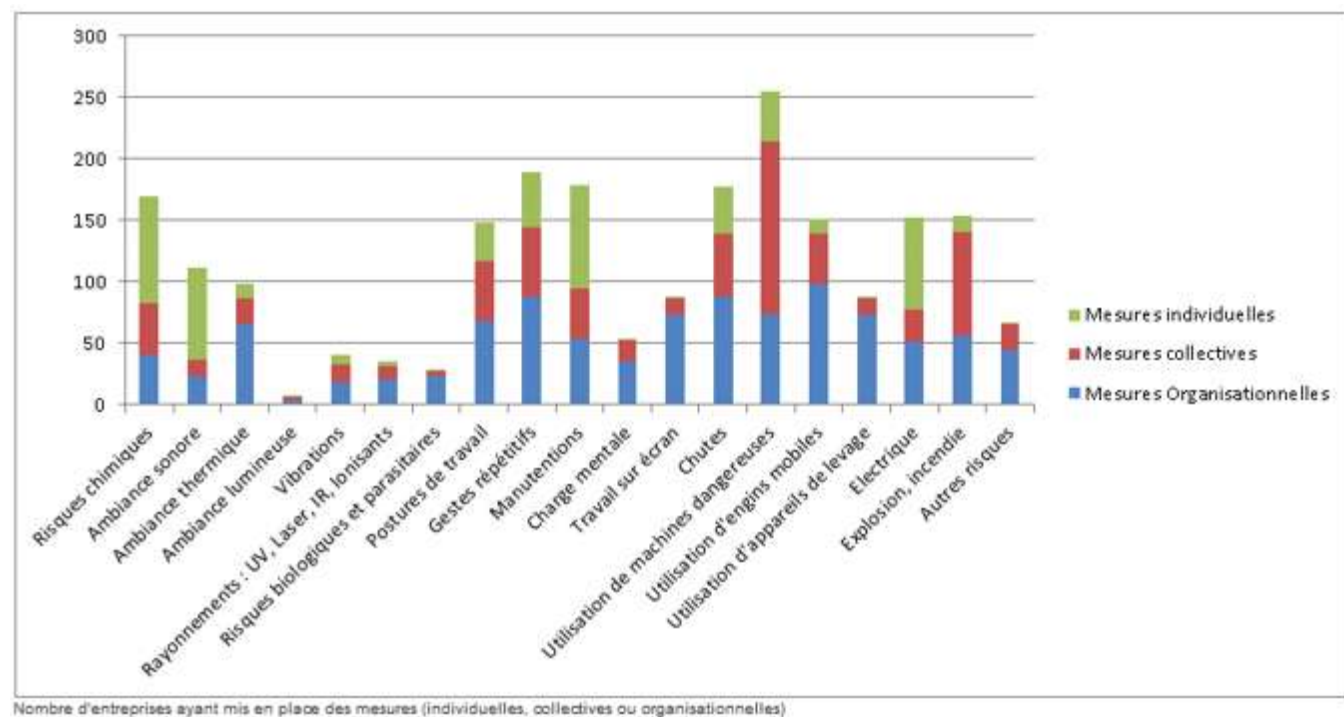
ANNEXE 2 : Exemples de données exploitables issues des FE (Fiches Entreprises) - notion de suivi d'indicateurs et de cartographie

Nb : il s'agit là de copies d'écrans de suivi d'indicateurs « partagés » au sein d'un SSTI ; cette extraction réalisée par un SSTI à partir de données disponibles et renseignées dans les FE, n'a été rendue possible que par un travail préalable d'harmonisation et d'informatisation des données collectées au sein des FE

Recherche par l'arborescence de la NAF

- + A Agriculture, sylviculture et pêche
- + B Industries extractives
- + C Industrie manufacturière





ANNEXE 3 : Brainstorming de la commission 3 sur les systèmes et logiciels de gestion des données implantés dans les SSTI en PACA

Les éléments de constats faits par la sous-commission 3 et synthétisés ci après, sont cohérents avec ceux développés par Anne JANKOWSKI dans sa thèse visant à l'obtention du diplôme d'état de docteur en médecine *et développés dans le corps de la synthèse.*

Quelques rappels sur le DMST issus des synthèses recommandations HAS : cf. pièce jointe 1

« Le DMST peut être défini comme le lieu de recueil et de conservation des informations socio-administratives médicales et professionnelles, formalisées et actualisées, nécessaires aux actions de prévention individuelle et collective en santé au travail, enregistrées, dans le respect du secret professionnel, pour tout travailleur exerçant une activité, à quelque titre que ce soit, dans une entreprise ou un organisme, quel que soit le secteur d'activité.

La commission rappelle que le DMST est tenu par le médecin du travail, que certains volets peuvent être alimentés et consultés par des membres de l'équipe pluridisciplinaire, sous la responsabilité et avec l'accord du médecin du travail, dans le respect du secret médical et dans la limite de ce qui est strictement nécessaire à l'exercice de leur mission.

Objectifs principaux :

- ***aider le médecin du travail à apprécier le lien entre l'état de santé du travailleur d'une part et le poste et les conditions de travail d'autre part, à proposer des mesures de prévention, à faire des propositions en termes d'amélioration ou d'aménagement du poste ou des conditions de travail et de maintien ou non dans l'emploi ;***
- ***participer à la traçabilité des expositions professionnelles, des informations et conseils de prévention professionnels délivrés au travailleur, des propositions en termes d'amélioration ou d'aménagement du poste ou des conditions de travail et de maintien ou non dans l'emploi. »***

Y a-t-il aujourd'hui **consensus**, **harmonisation** et **volonté partagée** sur :

- Le choix des données à conserver ? *données pertinentes, fiables et utilisables*
- La standardisation des outils, afin de faciliter la capitalisation des données et leur partage au sein des SSTI (**un même logiciel pour l'ensemble des SSTI de la région ?**), tout en veillant à ce que l'outil reste convivial, simple d'utilisation et puisse à la fois :
 - **Gérer le quotidien d'un SSTI** (*convocation des salariés en visites (différents types de visites) - pré-planning fixes/variables*)
 - **Gérer les données collectives d'information sur les entreprises** (*attestation/adhésion de l'entreprise au SST, fiche entreprise, études menées par l'équipe pluridisciplinaire (études de poste/ergonomique, résultats en terme de métrologie d'ambiance/ mesurages, ...), PV de*

CHSCT/rapport d'expertise, Réunions DP, différents avis rendus par le MDT (plans de retrait amiante,...), extraction possible EVREST, ...)

- **Gérer les données individuelles de chaque salarié : via le DMST sous la responsabilité du MDT:** *Elaboré à la visite d'embauche, le DMST, est constitué de 2 parties : les données médicales et les données professionnelles (notamment sur l'exposition professionnelle).*
 - **Données médicales :** *aptitude médicale, résultats des examens d'embauche, périodiques, de reprises et de pré-reprises, propositions et avis du MDT, SMR, résultats en termes d'IBE ... En matière de traçabilité, les résultats des indicateurs biologiques d'exposition revêtent un intérêt particulier.*
 - **Données professionnelles :**
 - A/ Les documents réglementaires fournis par l'employeur :** **La fiche de prévention des expositions** (depuis 1/02/12), la fiche individuelle d'exposition **ACD/CMR** pour les expositions entre 2001 et 02/2012, la fiche d'exposition spécifique à **l'amiante** (depuis 1977) enrichie depuis le 1/02/12, la fiche de sécurité relative aux **travaux hyperbares** enrichie (depuis 1/02/12), la fiche d'exposition aux **rayonnements ionisants** (depuis 1957)
 - B/ Les informations sur les expositions professionnelles recueillies par le médecin du travail ou plus largement l'équipe pluridisciplinaire**
 - C/ Rajouter une rubrique rétrospective :** retracer les expositions passées a minima pour les CMR 1 et 2 (historique des professions exercées et des expositions) sur la base soit des témoignages du salarié soit en s'aidant des données collectives existantes (matrices empli-expo ?...)
- **Codage partagé des données** (thésaurus partagés, tables de passage pour pouvoir faire les liens utiles vers les bases de données ad'hoc ...) *Ex : thésaurus harmonisés en ligne sur le site du cisme.org (thesaurus AMT) : <http://www.cisme.org/article/225/Thesaurus-des-actions-en-milieu-de-travail.aspx>.*

RAPPEL de certains éléments issus des synthèses recommandations HAS (2009)

« Utilisation de thésaurus

- *Il est recommandé d'utiliser des thésaurus pour les emplois (secteur d'activité, profession), les nuisances professionnelles et les données de santé.*
- *Il est recommandé d'utiliser des thésaurus hiérarchisés, validés au niveau national, qui soient compatibles avec les nomenclatures internationales.*
- *Il y a un consensus des professionnels concernant l'utilisation de la classification NAF actualisée pour le secteur d'activité et de la CIM*

actualisée pour les données de santé.

- *Il n'y a pas de consensus national pour le choix de thésaurus utilisables pour les nuisances professionnelles et la profession.*

Modalités et critères de choix du logiciel de gestion des informations médico-professionnelles pour le DMST

- *Il est souhaitable que le DMST soit informatisé.*
- *Le système informatique doit garantir la confidentialité des informations enregistrées.*
- *Le logiciel doit permettre de retracer la carrière et les expositions du travailleur.*
- *Le logiciel doit aider le médecin du travail à gérer son activité de prévention.*
- *Le logiciel doit permettre une exploitation collective des données issues du DMST par le médecin du travail ou en coopération avec d'autres médecins du travail*.* »

** : Attention : la commission rappelle que les recommandations de la HAS datant de 2009, avec la réforme de la médecine du travail, cette coopération est à étendre à l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire (dans les limites des prérogatives de chacun, sur la question notamment des données professionnelles) et tout en respectant la confidentialité des données médicales.*

- **Les logiciels de gestion des données** (développés pour le compte des SST) **le sont par des entreprises informatiques qui méconnaissent « les missions » confiées au médecin du travail et les données essentielles à conserver en termes de traçabilité** ; du coup ces prestataires de service ne se réfèrent qu'à l'aspect purement réglementaire (documents réglementaires) et non à la « pratique », la « réalité » et aux nouvelles exigences des SSTI en matière de conservation des données
- **La sécurisation des données** (*non possibilité de modifications des données déjà enregistrées une fois validées - cas des expositions passées*)
- **Identification des « données de sortie »** : *fiche entreprise, protocole de surveillance, pré-planning fixes et variables, ...*
- **Formation/sensibilisation des différents personnels autorisés à saisir les données** (standardisation/harmonisation de la méthode de saisie)
- **Temps à allouer pour la saisie des informations ...**

ANNEXE 4 : « Bilan des expositions à 50 ans - Dispositif de traçabilité des exposition-MSA »

Tableau de recueil des informations (MAJ) au moment de la visite « Bilan des expositions à 50 ans »

Nom du Médecin du travail :	Date d'édition
1. Identification du salarié	Nom, prénom, date de naissance
2. Maladies professionnelles reconnues	A/ MP reconnues : – Date : – Tableau de maladie : – Incapacité partielle permanente (IPP) : – Secteur d'activité : – Historique des employeurs et des postes occupés :
Accidents de travail reconnus	B/ Accidents du travail (avec séquelles) : – Date : – Détails (nature-siège des lésions), mouvement : – Élément matériel, tâche : – IPP : – Secteur d'activité : – Historique des employeurs et des postes occupés :
MCP déclarées	C/ MCP déclarées – Date : – Pathologie déclarée : – Secteur d'activité : <i>Ces mentions sont rapportées autant de fois qu'il existe de maladies ou d'accidents.</i>
3. Historique des expositions professionnelles	A/ Par employeur : – Dates de début et de fin de chaque emploi occupé dans l'entreprise : – Postes occupés : – Nuisances associées avec la durée d'exposition pour chaque nuisance : La codification des nuisances est celle utilisée dans la fiche d'entreprise : – Résultats des mesurages des niveaux d'exposition : – Aménagement de poste : B/ Cumul des expositions : – Liste des nuisances avec, pour chacune d'elles, la durée cumulée d'exposition : C/ Examens complémentaires : – Exhaustivité des examens biologiques, y compris la biométrie : – Dernier examen audiométrique : – Dernier examen spirométrique : – Examen ophtalmologique :
4. Facteurs personnels	– Inclusion dans une étude épidémiologique (Agrican,...) : – Autres pathologies notables pouvant avoir une conséquence sur les capacités ou l'adaptation au poste de travail : – Restriction d'aptitude ou demande d'aménagement de poste :
5. Conseils du médecin du travail	- Pour le suivi post-exposition : - Pour le suivi post-professionnel : - Pour pouvoir assurer les tâches des années à venir : <i>aménagement de poste, reconnaissance de travailleur handicapé</i>

ANNEXE 5 : PRESANSE : un site et portail pour les SSTI et les entreprises

PRESANSE

Lors de la **réunion 3**, la commission a accueilli L. PICHE, en tant que webmaster du nouveau site internet Santé travail régional dénommé PRESANSE (www.presanse.org).

Ce site, présenté comme le portail des SIST PACA et CORSE, est désigné comme un pôle d'expertise et d'informations, accessible à tous, centré sur le métier de la santé au travail et plus particulièrement sur la diffusion de tous les outils et documents créés par les SIST.

Une plaquette d'information (*présentant le site et ses objectifs poursuivis*) a été commentée et remise en séance à chaque participant.

Cet outil, à disposition des SIST et des entreprises, constitue un vecteur particulièrement intéressant :

- d'ores et déjà pour la mutualisation d'informations communes et si possibles harmonisées,
- et pourquoi pas, par la suite, sur d'autres types de matériaux harmonisés à partager (ex : bases de données, etc). Pour information, un projet de fichier commun, qui permettra de consulter les emplois occupés par les salariés intérimaires de la région, est déjà en cours. Il devrait être mis en place dans les mois à venir.

ANNEXE 6 : Bibliographie

- Recommandations de la HAS : le dossier médical en santé au travail -consensus formalisé - Recommandations de bonnes pratique (janvier 2009)
- Recommandations du CNOM s’agissant des nouvelles coopérations en santé au travail (2011)
- Thèse d’Anne JANKOWSKI pour l’obtention du diplôme d’état de docteur en médecine (Diplôme d'études spécialisées. Médecine du travail, n°167, 2010, 170 p., FRA) - Université de Strasbourg portant sur l’évaluation de l'utilisation des logiciels de médecine et santé au travail en service interentreprises et autonomes (enquête EULOGIA)
- INRS TD 187 - juin 2012 Références en santé au travail - n°130 : Traçabilité des expositions professionnelles, colloque de l’institut national de médecine agricole (INMA) de Tours - 27 janvier 2012

ANNEXE 7 : Liste des membres de la commission 3 du COSAR

INTERLOCUTEUR	STRUCTRE	FONCTION
Catherine BARAVALLE	MEDEF 06	
Evelyne BARRE	AMETRA 06	Médecin coordinateur
Hélène BEAUCARDET	DIRECCTE UT13	Inspectrice du travail
Alexis CORRADI	EXPERTIS	Responsable du pôle prévention
Benoît DELABRUSSE	AIST84	Médecin du travail
Josiane DUCORD (Retraîtée mi 2013)	AIST 83	Médecin du travail coordonnateur
Antoine GAMMICCHIA	Comité régional CGT	
Alain JANET	UPAR	Vice président
Jean-Pierre KOLLER	CGPME 13	
Cécile LANDRET	CARSAT-SE	Médecin Conseiller
Jean Pierre MAISONNIAL	URI PACA CFDT	Référent régional Prévention RP
Sandrine MOCAER	DIRECCTE UC	Ingénieur de prévention
Gérard PEGUIN (Retraité mi 2013)	AST BTP 13	Médecin du travail coordonnateur BTP
JM PLAT	APST BTP 06	Médecin du travail
Irène SARI MINODIER	Faculté de médecine	Enseignant Chercheur
Roland SOAVI	UD FO 13	Secrétaire dép Action sociale
Pierre VALLINO	CFE CGC	
Philippe VIDES (devenu Directeur du SSTI courant 2013)	STMT	IPRP