

Annexe B – Protocole type pour l'organisation de la délégation d'activités



FICHE PRATIQUE POUR LE MÉDECIN DU TRAVAIL

MISE EN OEUVRE DES DÉLÉGATIONS D'ACTIVITÉS AUX INFIRMIERS PAR LE BIAIS DE PROTOCOLES

INTRODUCTION

L'équipe pluridisciplinaire en santé au travail a été consacrée en 2011 par la modification du décret n° 82-453 et renforcée en 2020.

SA FINALITÉ

En application du décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la Fonction Publique :

- Conduire les actions de santé au travail, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel.
- Agir dans l'intérêt de la santé des agents.

Le décret n°2020-647 du 27 mai 2020 relatif aux services de médecine de prévention dans la fonction publique de l'Etat :

- Renforce la présence des infirmiers et étend leur domaine de compétence dans le cadre de protocoles écrits aux visites

Le décret n°2022-679 du 26 avril 2022 relatif aux délégations de mission par les médecins du travail, aux infirmiers en santé au travail et à la télésanté au travail :

- Autorisant la délégation de certaines activités aux infirmiers en santé au travail sous protocole écrit du médecin du travail.

Du fait de l'existence d'une coordination nationale

- Harmoniser les pratiques professionnelles

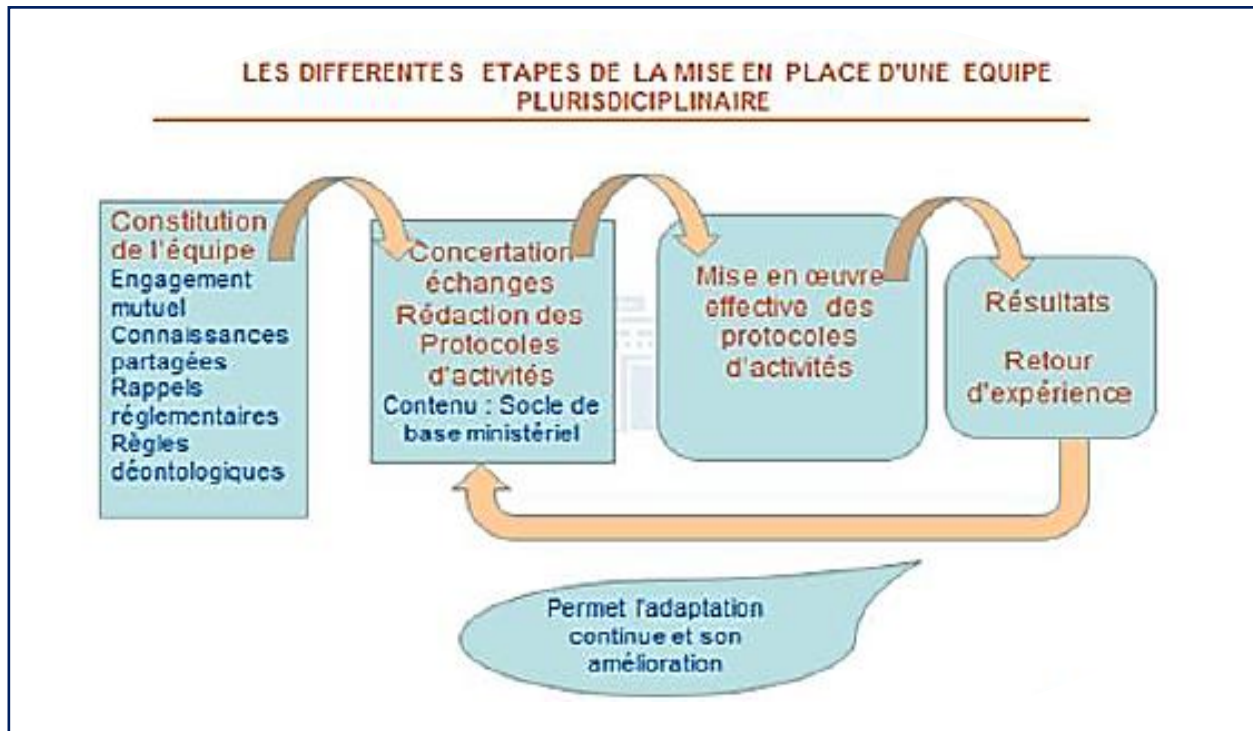
Pour une sécurisation juridique des actes

- Assurer la traçabilité des actes de l'ensemble du service de médecine de prévention par des écrits recueillis dans un seul et même endroit le dossier médical en santé au travail (DMST).

Les différentes étapes de la mise en place d'un travail en équipe pluridisciplinaire

La mise en place d'une équipe pluridisciplinaire implique :

- Des réunions de concertation et d'échanges ;
- La mise en place de protocoles (protocole est synonyme de délégation d'activité) ;
- Une coordination des actions ;
- Une dynamique d'équipe.



Etape 1 :

La constitution de l'équipe pluridisciplinaire des professionnels de santé

La réunion préalable des acteurs qui associe les assistants secrétaires a pour but :

- De se connaître : savoir ce que chacun peut faire et ne pas faire (reprise du décret n°82-453 et du code de la santé publique)
- De fixer les règles déontologiques entre les acteurs : secret médical, partage des données
- D'avoir une connaissance partagée des règles de gestion et d'utilisation du dossier médical en santé au travail (DMST), celui-ci étant le lieu unique du recueil individuel des données de santé au travail
- D'avoir une connaissance partagée de la population à suivre :
 - *Effectifs, périmètre*
 - *Liste des agents en surveillance médicale particulière (SMP), les risques professionnels et métiers*
 - *Liste des agents en surveillance médicale post professionnelle (SMPP)*

- *Liste des agents suivis par le médecin du travail en situation de santé particulière*
- *Liste des agents reconnus travailleurs en situation de handicap*
- D'avoir une connaissance partagée des correspondants RH et autres acteurs : psychologues du travail, psychologues cliniciens, ergonomes, référents, assistants de service social, conseillers et assistants de prévention, ISST.
- D'avoir établi la liste des numéros d'urgence et numéros utiles et l'organisation de sa mise à jour.
- De s'être entendu sur la constitution de tableaux de de suivi
 - *Suivi des instances*
 - *Suivi des accidents de travail et maladies professionnelles*
 - *Suivi des convocations ultérieures*
 - *Suivi des aménagements de postes*
 - *Suivi des examens complémentaires*

Etape 2 :

La formalisation du travail pluridisciplinaire : l'établissement du protocole de délégation d'activité

1- Enumérer les délégations d'activité possibles

Les délégations d'activité dépendent de la formation de l'infirmier : infirmier diplômé d'état (IDE) ou infirmier diplômé d'état formé à la santé au travail (IDE ST).

Il s'agit de définir les actes qui peuvent être délégués :

Pour les IDE

- *Suivi médical individuel (activité de l'infirmier dans le cadre de la pré visite par le médecin)*
- *Entretien conseil infirmier à la demande de l'agent, téléphonique ou présentiel*
- *Accompagnement d'un événement grave*
- *Situation d'alerte sanitaire et/ou de maladie infectieuse à déclaration obligatoire*
- *Actions de sensibilisation ou de formation individuelle et collective : risques professionnels, promotion de la santé au travail, relais en milieu professionnel des actions de prévention en santé publique*

Pour les IDE ST

- *Suivi de la santé au travail individuel :*
 - Protocole de visite d'information et de prévention (VIP) quinquennale*
 - Protocole de visite de surveillance médicale particulière (SMP) en alternance avec la visite du médecin du travail*

- *Protocole de visites spontanées à la demande de l'agent*
- *Protocole d'actions sur le milieu de travail (AMT)*
- *Accompagnement d'un événement grave*
- *Situation d'alerte sanitaire et /ou de maladie infectieuse à déclaration obligatoire*
- *Action de sensibilisation ou de formation individuelle et collective : risques professionnels, promotion de la santé, relais en milieu professionnel des actions de prévention en santé publique*

2- Rédiger les protocoles :

A partir des tableaux d'activités énoncés, le ou les médecins du travail et les infirmiers devront signer le protocole avec en annexe les documents-types qui auront été validés préalablement.

Pour chaque situation identifiée, les documents-types élaborés et validés seront examinés et adaptés.

Ces documents types sont des documents considérés comme un socle de base ministériel qui pourront s'adapter en fonction de situations locales (possibilités de l'amender).

RAPPEL : Déconstruire l'image de complexité et de contraintes du protocole

- Il doit être : utile/simple/faisable
- Souvent, il a été mis en œuvre de façon empirique mais non formalisé par écrit
- Il fixe un cadre d'intervention, il ne fixe pas la façon dont l'infirmier) va conduire l'entretien et la relation avec l'agent
- Il permet la traçabilité des actes
- Un protocole ne fige pas une situation : il est au contraire évolutif

Etape 3 :

La mise en œuvre effective des protocoles d'activités

Etape 4 :

Les résultats par le retour d'expérience

Pilotage des protocoles mis en œuvre

Ce travail sera conduit afin de permettre l'adaptation continue et son amélioration

Un tableau de suivi des protocoles sera rempli par chaque équipe académique et envoyé au médecin coordonnateur national (DGRH C1 sous-direction des politiques sociales).

Un bilan annuel en sera fait.