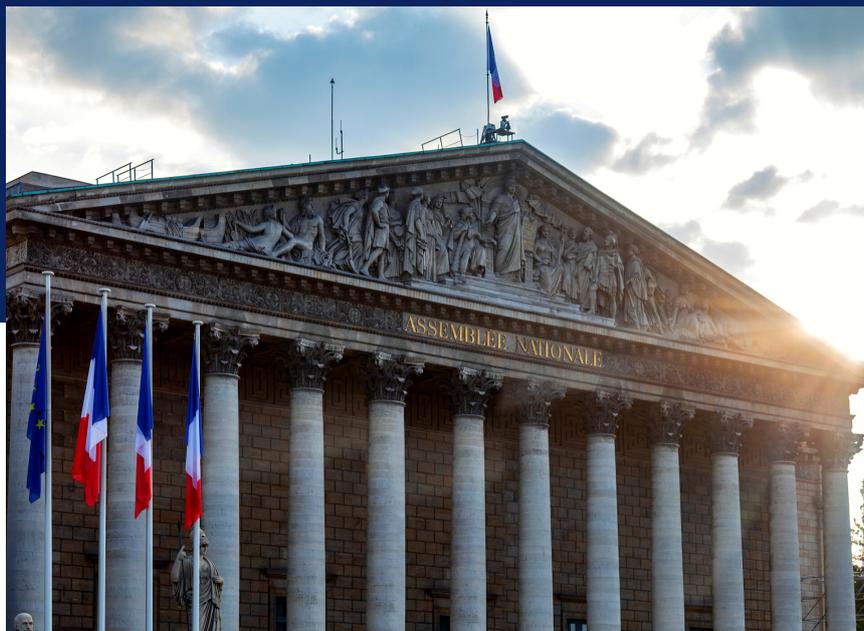


# Newsletter du GIT Grand Est

Par l'équipe du GIT Grand Est



## Des amendements à amender?

par Aurore Clauss, Webmaster et Community manager Grand Est.

La "Proposition de loi numéro 3718 pour renforcer la prévention en santé au travail" est toujours sur la table des négociations à l'Assemblée Nationale.

C'est aidée de notre secrétaire régionale et nationale, Tiphanie Goetz, que nous vous avons concocté un petit résumé des amendements déposés.

Certains amendements tendent à prouver que nous avons été entendus par certains de nos députés.

Merci à tous ceux qui ont signé et relayé notre pétition.

Le GIT continue à se mobiliser pour défendre les intérêts de notre profession.

Parlez du GIT à vos collègues IDEST! Plus nous serons nombreux à porter nos idées sur le devant de la scène, plus notre poids sera grand dans les négociations à venir!





# Les députés nous parlent de notre métier

Vous le savez, le mois de février rime avec amendement. Notre secrétaire Nationale, Tiphanie Goetz, étant sur tous les fronts, elle a assuré une veille acharnée concernant ces amendements.

Retour croustillant des meilleurs amendements où l'on se demande si certains députés connaissent notre métier ou quelque chose à la santé au travail!

## Les amendements qui ont de l'humour

- Amendement 283: Pourquoi ne pas supprimer l'article 23 et donc supprimer l'Infirmier de Santé au Travail? Pour quelle raison me direz-vous?

Pour pallier au manque d'IDE dans les services de soin! Argument implacable n'est-ce-pas?

*"Nous manquons d'infirmiers à l'hôpital, mais par cet article, il est proposé de former des infirmiers en santé au travail. Ainsi, pour pallier la pénurie de médecins du travail, à qui ce texte ajoute en plus de nouvelles missions, les auteurs de cette proposition de loi réclament des infirmiers en renfort. C'est méconnaître la situation dramatique de pénurie que nous connaissons et être fort déconnecté des réalités. C'est pourquoi, par cet amendement, nous demandons la suppression de cet article."*

On peut légitimement se demander qui est déconnecté des réalités? Voilà une réponse très complète de l'une de nos adhérente au sujet de cet amendement!



**Sabrina JUKIEL Jukiel** • 1er

Infirmiere de santé au travail inter entreprises

2j ...

Culture poste 🤝🤝

Je vous invite à découvrir le décret du 29 juillet 2004, Code de la Santé Publique, dans lequel arti . 2 vous découvrirez les 3 dimensions du soin: Préventive, Curative et Palliative...

L Infirmier de Santé au Travail exerce dans la dimension Préventive du soin. Il participe à la prévention des risques professionnels, aux actions de Maintien En Emploi et au développement de la culture de Prévention ( au sens du Code du travail et du Code de Santé Publique)

En 1975 vous découvrirez le premier tome des IDEST sous le nom de circulaire OHEIX, depuis le décret de 2011, la formation des IDEST (circulaire DGT de 2013 ) et la loi de modernisation de 2016.

Alors comme vous pouvez le découvrir:

- la profession n'est pas à créer, elle existe depuis bien longtemps
- le choix d'exercice professionnel est comme son nom l'indique UN CHOIX! Il ne doit en rien répondre à la dictature de pénurie hospitalière !
- considérer les Infirmiers comme ayant tous le même domaine de compétences est une conclusion très réductrice de la palette de spécialistes que sont les IDE

Après avoir pris connaissance de l'ensemble de ces textes, vous pourriez en effet demander quelques chose de plus pertinent que de mettre tous les IDE à l'hôpital

J'aime · 11 | Répondre



# Les députés nous parlent de notre métier

Vous connaissez peut-être Jean Lassalle pour ces envolées lyriques lors des présidentielles, mais moins pour sa méconnaissance de notre profession.

Il souhaite ajouter à l'article 23, après l'alinéa 10, l'alinéa suivant :

« Les visites occasionnelles à la demande du salarié ou à la demande de l'employeur ou à la demande du médecin ne peuvent pas être déléguées à l'infirmier de la santé au travail. »

Justification: En effet, pour garantir le secret médical et protéger le dossier du salarié, il est indispensable que ce travail soit fait par le médecin du travail.

Si l'amendement peut s'entendre, la justification fait sourire! Petit information Monsieur le Député, nous avons déjà accès au dossier médical des salariés! De plus, nous sommes soumis au secret professionnel, donc nous ne voyons pas en quoi le dossier du salarié est en danger!

Et pour ne pas douter de sa méconnaissance sur le sujet, intéressons nous à l'amendement 537:

"APRÈS L'ARTICLE 23, insérer l'article suivant:

Les visites initiales et périodiques non-SIR peuvent être déléguées à l'infirmier sous condition de protocole rédigé et établi par le médecin du travail.

En effet, pour garantir le secret médical et protéger le dossier du salarié, il est indispensable qu'un protocole soit rédigé et établi par le médecin de travail."

Serait-il opportun de vous parler de la loi du 8 août 2016, dite "loi Travail", et du décret du 27 décembre 2016 relatif à la "modernisation de la médecine du travail" qui modifient les modalités de surveillance de l'état de santé des salariés?

Vous y découvrirez que les infirmiers de santé au travail réalisent déjà depuis 5 ans des Visites d'Information et de Prévention auprès des salariés non soumis à des risques particuliers!



# Les députés nous parlent de notre métier

Au delà de ces amendements qui nous laissent pantois, d'autres députés ont compris les tenants et aboutissants de notre métier et le prouvent par des amendements proposés en cohérence avec nos idées.

Amendements 322 et 204, par Annie Chapelier et Paul-André Colombani, qui soutiennent la formation à un an, universitaire et diplômante!

Amendements 325, 191 et 15, portés par Annie Chapelier, Valérie Six et Pierre Dharréville qui défendent l'idée de faire bénéficier les IDEST d'un statut protégé.

Amendements 16, 59, 544, 326, 186, 129, 343 portés par une majorité des députés, afin que les IDEST puissent accéder au statut d'Infirmier en Pratique Avancée.

Amendement 324 par Annie Chapelier, qui soutient l'idée du tiers-temps infirmier.

Tout ceci prouve que la mobilisation du GIT pour notre profession n'a pas été vaine et que nous avons été entendus par certains députés.

Toutefois, tout n'est pas joué. En effet, ce ne sont là que des propositions d'amendements au texte de loi, qui peuvent être refusés.

De plus, le texte doit également passer dans les mains du Sénat...

La question à se poser est: pourquoi réformer si vite, en procédure accélérée, alors qu'à notre sens, cela ne nécessitait pas de procédure immédiate...

Sachez que nous suivons ardemment l'actualité pour vous tenir informés.

Dans ce contexte si particulier, nous souhaitons aussi tenir informer un maximum de professionnel de santé au travers des réseaux sociaux et des profils des membres du bureau régional. Pour se fédérer et se mobiliser, l'information est essentielle.

Affaire à suivre!



# Proposition de loi



## Proposition de loi

### « Renforcer la prévention en santé au travail »

#### Pour l'Ordre National des Infirmiers, l'évolution du rôle des infirmiers de santé au travail est nécessaire

Paris, le 10 février 2021

Hier, mardi 9 février, débutait l'examen en commission à l'Assemblée Nationale d'une proposition de loi visant à renforcer la prévention en santé au travail. L'Ordre National des Infirmiers souligne des **évolutions majeures - et nécessaires - du rôle des infirmiers de santé au travail**, et notamment :

- l'accès des infirmiers en santé au travail, au même titre que les médecins, au **dossier médical partagé** qui doit permettre un suivi médical prenant en compte **la globalité de la santé du travailleur** ;
- une **formation adaptée pour tous les infirmiers en santé au travail** : si l'infirmier n'a pas suivi une formation en santé au travail, l'employeur doit l'y inscrire au cours des douze mois qui suivent son recrutement. L'employeur doit également favoriser sa formation continue. Par ailleurs, les infirmiers disposant de la qualification nécessaire pourront exercer en **pratique avancée en matière de prévention et de santé au travail**.

L'Ordre National des Infirmiers souhaite que deux ajouts à cette loi puissent être adoptés :

- le statut de **salarié protégé** pour tous les infirmiers en santé au travail afin de **préserver leur indépendance professionnelle**, la confidentialité des données des patients, et les protéger de tout risque de pression, notamment pour détecter des maladies professionnelles.
- la possibilité pour les infirmiers de santé au travail de réaliser des **examens cliniques** afin d'assurer un meilleur suivi individuel des salariés, prévenir les risques, assurer pleinement un rôle de prévention...

*« Au quotidien, les infirmiers de santé au travail assurent un rôle majeur de suivi et de prévention en santé en milieu de travail. Durant ces derniers mois, ils ont dû accompagner le déploiement du télétravail, ils ont été particulièrement vigilants aux risques psycho-sociaux que ce dernier pouvait engendrer, ils ont mis en place des campagnes de dépistage en entreprise... Ces prochains mois, ils pourraient être associés à la campagne de vaccination. Leurs compétences doivent être reconnues à leur juste valeur pour répondre aux enjeux et besoins en santé au travail de la population »* déclare Patrick Chamboredon, Président de l'Ordre National des Infirmiers.

# Café-Zoom

Nous remercions tous les membres du GIT qui ont pu être présents pour le Café - Zoom du 12 février 2021.

Cette heure et demie passée en votre compagnie a été riche en échanges.

Nous vous proposerons d'autres échanges de ce type dans les mois à venir.

Pour ceux qui n'ont pas pu être présents, [pouvez-vous répondre à ce petit questionnaire.](#)

Le remplissage ne durera pas plus de 5 minutes et nous permettra de mieux faire évoluer nos prochains Café-Zoom!





1) Au JO de ce jour : Décret n° 2021-156 du 13 février 2021 portant aménagement temporaire des dispositions du code du travail relatives aux locaux de restauration.

Entrée en vigueur le 15/01/2021.

Ce texte aménage (...) les conditions de restauration, lorsque la configuration du local de restauration ou de l'emplacement normalement dédié à la restauration ne permet pas de garantir le respect des règles de distanciation physique définies dans le cadre de la lutte contre l'épidémie de covid-19.

2) Dernières communications de la HAS

- Une seule dose de vaccin pour les personnes ayant déjà été infectées par le SARS-CoV-2 Haute Autorité de Santé -

Une seule dose de vaccin pour les personnes ayant déjà été infectées par le SARS-CoV-2 ([has-sante.fr](https://www.has-sante.fr))

- Méta-analyse de l'intérêt diagnostique des tests RT-PCR salivaires de détection du SARS-CoV-2.

Ce rapport est ainsi une première étape qui valide l'intérêt diagnostique des tests RT-PCR salivaires pour le diagnostic et le dépistage du SARS-CoV-2. Un travail complémentaire en voie de finalisation vient préciser les indications effectives à prévoir en pratique pour les tests RT-PCR salivaires, avec la préoccupation première de compléter la stratégie diagnostique actuelle sans la complexifier afin qu'elle reste lisible et effectivement appliquée.





A LA UNE!

### 3) Calendrier vaccinal : Phase 1

Dans la foire aux questions du ministère de la santé indique en date du 12 février :

Dans le cadre de la première phase de vaccination qui est en cours, les autorités sanitaires ont décidé d'élargir la cible de la vaccination.

Celle-ci a donc été étendue à l'ensemble des professionnels de santé de ville et d'hôpital âgés de 50 ans et plus ou avec des comorbidités.

La vaccination a également été étendue aux pompiers et aux aides à domicile, âgés de 50 ans et plus ou atteints de comorbidités.

Par ailleurs, à partir du 18 janvier 2021, les personnes âgées de 75 ans et plus qui ne sont pas en établissement pourront également se faire vacciner.

#### POUR RAPPEL:

[Depuis le 27 décembre 2020]- Les résidents d'établissements accueillant des personnes âgées et résidents en services de longs séjours (EHPAD, USLD, foyers-logements, résidences autonomie)- Les personnes en situation de handicap vulnérables qui sont hébergées en maisons d'accueil spécialisées et en foyers d'accueils médicalisés-

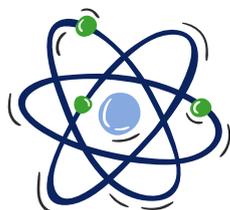
Les personnels exerçant au sein des établissements précédemment cités (employés directs ou employés d'entreprises prestataires)- Les professionnels de santé de ville et d'hôpital et du secteur médico-social- Les ambulanciers, aides à domicile, pompiers

[Depuis le 18 janvier 2021]- Les personnes âgées de 75 ans et plus qui ne sont pas en établissement mais qui sont à domicile, soit 5,6 millions de français- Les personnes vulnérables à très haut risque, telles que définies par le Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale (pour plus d'informations : art430050).

[Depuis le 6 février 2021]- Les professionnels de santé et du médico-social de moins de 65 ans.

[La foire aux questions est disponible ici.](#)





# Covid-19

## 4) Agence National de Sécurité du Médicament et des produits de santé: Point de situation sur la surveillance des vaccins contre la COVID-19 au 11 février 2021

*La vaccination des professionnels de santé a commencé le samedi 6 février avec le vaccin AstraZeneca dans plusieurs établissements de santé en France.*

*Nous avons reçu 149 déclarations de pharmacovigilance entre le 6 et le 10 février matin mentionnant des syndromes grippaux souvent de forte intensité (fièvre élevée, courbatures ou céphalées).*

*Environ 10 000 personnes ont été vaccinées sur cette période. La plupart des cas ont été rapportés chez des professionnels de santé d'âge moyen de 34 ans. Ces effets indésirables sont connus et décrits avec les vaccins.*

*Le lot du vaccin AstraZeneca utilisé depuis le 6 février 2021 a fait l'objet d'un contrôle strict de sa qualité pharmaceutique conformément à la procédure de libération des lots . Ce lot a été utilisé dans 21 autres pays de l'UE.*

*A ce jour, il n'y pas eu de déclarations équivalentes dans d'autres pays.*

*Néanmoins, ces déclarations de pharmacovigilance constituent un signal potentiel et font l'objet d'une surveillance particulière par les CRPV et l'ANSM au regard notamment de l'intensité de ces effets.*

*Nous avons partagé cette information à l'Agence européenne des médicaments (EMA). Les établissements de santé sont informés de ce signal potentiel. Dans ce contexte, afin de limiter le risque potentiel de perturbation du fonctionnement des services de soin, il est recommandé de vacciner de façon échelonnée le personnel d'un même service.*

*En cas de fièvre et/ou de douleurs, nous conseillons de privilégier l'utilisation du paracétamol à la dose la plus faible et le moins longtemps possible.*





5) DGS-Urgent n°2021-15 : MEDECINS - APPROVISIONNEMENT EN FLACONS DE VACCIN COVID-19 ASTRA ZENECA SUSPENSION INJECTABLE® DES MEDECINS DE VILLE VIA UNE OFFICINE DE REFERENCE

[A consulter ici](#)

Selon l'interprétation de la DGS, la notion médecin de ville comprend tout médecin non hospitalier, donc par extension, les médecins du travail.

Une communication supplémentaire intégrant les médecins du travail est attendue dans les prochains jours.

6) Vaccin Oxford/AstraZeneca contre la COVID-19 : ce qu'il faut savoir. OMS

Le Groupe stratégique consultatif de l'OMS (SAGE) sur la vaccination a publié des recommandations provisoires sur l'utilisation du vaccin Oxford/AstraZeneca (AZD1222) contre la COVID-19. Cet article présente un résumé de ces recommandations provisoires ; le document d'orientation peut être consulté [ici](#). [Le résumé en français ici.](#)



## Maintien en Emploi

[Webinaire Maintien en emploi par Grand Est Santé Travail.](#)

Le retour et le maintien en emploi des personnes atteintes d'un cancer est un sujet qui sera abordé lors du **webinaire du 18 février à 10h00** organisé par GEST, l'association régionale des SSTI du Grand Est.

