



Compte-rendu Rencontre sur Zoom avec Charlotte Lecocq

Jeudi 11 mars 2021 - 15h

Charlotte Lecocq a échangé pendant près d'une heure sur Zoom avec des membres du GIT.

Etaient présents :

Côté GIT

Nadine Rauch, Présidente du GIT

Jeremy Ougier-Walliang, Vice président du GIT

Pascale Bor, Trésorière nationale

Sylvie Ode, Membre du comité de rédaction du GIT

Sylvie Dewitte, Membre du comité de rédaction du GIT

Ombeline Groult, Chargée de communication du GIT

Côté Parlementaire

Charlotte Parmentier Lecocq Députée de la 6ème circonscription du Nord

Julien Di Maggio Assistant parlementaire

Pendant près d'une heure, un échange fluide a eu lieu entre les membres du GIT et Charlotte Lecocq, bien que les demandes essentielles portées par le GIT aient peu abouti.

En début de réunion, Nadine Rauch a rappelé l'historique des sollicitations et efforts faits par le GIT pour faire entendre la voix de la profession auprès des parlementaires. Elle a également introduit la réunion en rappelant les trois sujets essentiels, et soutenus par l'Ordre National des Infirmiers, qui n'ont pas été pris en considération dans le texte de loi Santé-Travail validé en première lecture le 18 février dernier, à l'Assemblée Nationale : la reconnaissance de la spécialité, la formation universitaire obligatoire, le statut de salarié protégé.

Charlotte Lecocq, avant de répondre plus en détail, a exprimé l'idée qu'il y avait des incompréhensions entre la vision du GIT sur le texte de loi Santé-Travail, et les réelles ("bonnes") intentions de Mme La Députée et de son équipe à travers la constitution de ce même texte.

Tout au long de la réunion, Charlotte Lecocq a rappelé son positionnement *"en faveur des IST et de l'ensemble des parties prenantes pour un dialogue social plus "juste"*.

CL : *"On a voulu que cette réforme mobilise tous les parlementaires, acteurs de terrain, intervenants professionnels, pour qu'il y est une forme de consensus"*.

CL : *"Le dialogue social doit prendre toute sa place dans la réforme"*.

Les membres du GIT ont, à plusieurs reprises, évoqué des faits qui posent actuellement problème comme l'absence d'accès des IST au dossier médical partagé en santé au travail. Point que Mme Charlotte Lecocq a tenté d'éviter pour finalement consentir au fait que ce n'est pas normal, qu'aujourd'hui, c'est la LOI.

CL a expliqué que si la loi présentait des points "encore flous", cela était motivé par une vraie volonté de conserver de la souplesse et de l'ouverture face aux situations futures qu'on ne peut prévoir, car *"ce qui est écrit dans la loi est écrit dans le marbre, et il faudra une autre loi pour défaire ce que celle-ci a dicté"*.

CL : *"Il peut y avoir des évolutions sur les différents types de risque. Si demain, il y a une nouvelle technologie, il faut que tout cet environnement de santé au travail, avec tous ses intervenants, puisse réagir et évoluer de façon assez souple"*.

Elle a voulu rassurer le GIT en indiquant que les décrets d'application vont apporter beaucoup de clarté au texte considéré comme trop flou : *"c'est notre job de concevoir ces décrets, d'être efficaces, pour qu'ils s'appliquent correctement. J'ai comme objectif de faire sortir ces décrets avant 2022 et la fin de mon mandat"*.

"Il faut réfléchir ensemble au contenu des décrets. Le dialogue social est très important car ce ne sont ni les députés ni les sénateurs mais les acteurs comme vous qui sont les plus à même de savoir ce que les décrets doivent contenir".

Ce qu'il faut retenir sur les demandes du GIT :

- Le statut de salarié protégé

CL a expliqué qu'elle ne pouvait pas aller plus loin pour le moment. Elle a consulté les différents partenaires et a proposé un texte construit en prenant en compte tous les avis. Elle recommande au GIT de prendre à son tour contact avec les divers partenaires sociaux pour échanger et faire avancer le débat.

Jérémy relève qu'aujourd'hui, la proposition de loi (PPL) met l'accent sur la volonté du gouvernement de renforcer la prévention primaire. Il explique que le statut protégé des IST permettrait de réduire les RPS des IST en entreprise : *"à partir de là, on serait pleinement dans de la prévention pour les IST !"*.

- La reconnaissance de la spécialité

Elle estime avoir fait un grand pas pour affirmer la reconnaissance de la spécialité : *"Pour nous, les IST sont un maillon essentiel, incontournable, très fort. On a voulu réaffirmer leur place. Pour cela, on a réinscrit le statut de l'IST dans le code du travail, pour consolider son statut"*.

- La formation universitaire obligatoire

CL pense que la formation universitaire obligatoire est le “grand combat” à mener avec le GIT auprès du gouvernement, celui dans lequel il faut s’investir et renforcer les prises de contact (auprès des sénateurs d’ici avril 2021, auprès du ministère du travail et de la santé) pour positionner les idées construites et argumentées du GIT .

CL : *“Le cheval de bataille qui doit être le nôtre et le vôtre est sur la question de formation : il faut que vous avanciez de votre côté avec le gouvernement, les sénateurs pour qu’ils puissent le prendre en compte dans leur débat. Il faut avancer dans les échanges du GIT avec les partenaires sociaux. S’il faut écrire la formation dans la loi, c’est au sénat que cela va se passer”.*

CL : *“Ensuite, on a réaffirmé que le rôle des IST est lié à un niveau de formation exigeant et identique sur l’ensemble du territoire national”.*

Jérémy a enrichi le débat en affirmant que des questions annexes se posent, notamment sur le cadrage de l’activité des IST : *“Vous l’avez dit, il y a une hétérogénéité sur la formation des IST aujourd’hui et la loi actuelle ne fait pas acte d’une formation universitaire diplômante. Est-il prévu que cela se fasse par décret ?*

CL a expliqué que des décrets devraient se faire dans les mois, années à venir : *“Nous avons prévu d’intégrer l’obligation d’une formation dans un bref délai pour pallier ce genre de dérive. Encore une fois, il faut un socle minimum de formation qui soit le même partout en France.”*

Jérémy a également rappelé la nécessité de renforcer la professionnalisation des IST pour que, par exemple, les entreprises arrêtent de faire appel à des IDE. : *“Aujourd’hui, dans les décrets, aucune durée de temps de travail infirmier n’est précisée, calculée, évaluée. Cela signifie qu’un infirmier peut être sollicité sur seulement 10% de son temps pour être validé aux yeux de la loi. Ce temps sera suffisant pour considérer que l’employeur a respecté et rempli son obligation vis-à-vis de la loi”.*

Nadine a insisté sur l’importance de bien former les IST à travers une formation universitaire, sur des connaissances juridiques et réglementaires, pour leur donner les capacités de réagir dans le cadre de leur exercice, auprès des employeurs.

CL : *“Vous avez raison, la formation sera un levier fort et important pour les IST”.*

- Le statut des infirmiers en pratique avancée

Elle a expliqué que l’IPA est un dossier dans lequel le groupe parlementaire s’est investi : *“ On a voulu créer le statut des Infirmiers en pratique avancée et ça nous a valu moult batailles : on a voulu permettre de renforcer le rôle des IST auprès des médecins du travail pour que ces derniers puissent s’appuyer solidement sur eux”.*

CL : *“Il est capital d’instaurer une homogénéité de la formation des IST pour obtenir des parcours de carrière et renforcer les responsabilités et délégations de tâches. Les IST sont donc un maillon essentiel majeur qui ont vocation à progresser en compétences et en responsabilités”.*

CL a indiqué que l’évolution de la réglementation sur l’IPA allait se faire sur les 2 à 4 prochaines années : *“On ne part pas d’une feuille blanche (la loi en parlait déjà et nous avons notamment à disposition les travaux du professeur Frimat) mais cela prend du temps de mettre en place la loi et les décrets”.*

Enfin, concernant la possibilité de devenir infirmier.e en santé au travail juste après un Master 2, CL a précisé que cette nouvelle disposition pourrait prendre jusqu'à 4 ans avant d'être mise en application.

- Point sur les données de Santé

CL a mis en avant les données de santé : *“La CNIL va prochainement mener des actions de pédagogie pour expliquer aux services de santé au travail les règles vis-à-vis des données de santé des salariés”*. Il y a un vrai enjeu autour du devoir de faire respecter les cadres légaux existants vis-à-vis des données de santé.

En fin de réunion

Nadine a souligné qu'un travail commun entre le RIEEST et le GIT va permettre de transmettre des informations qualifiées pour faire avancer le débat sur la formation universitaire.

Jérémy a rappelé que : *“la formation est une chose, mais les IST ne font pas que des visites”*, pour ensuite proposer d'ajouter dans la loi, par décret : *“de faire bénéficier les IST d'un “tiers-temps”, un tiers du temps de travail consacré à de l'étude terrain et autres travaux de méthodologie, recherche et documentation”*. Sylvie Dewitte décrit certaines situations où l'IST n'a pas de vacation AMT (Action Milieu de Travail). Par contre, l'IST a un planning de vacations ESTI (Entretien Santé Travail Infirmier) débordant (abattage). L'IST n'a donc pas suffisamment de temps pour se rendre en entreprise et étudier les postes, comprendre les risques liés à ces derniers. Par conséquent, il fera un ESTI de moyenne qualité, peu pertinent, trop généraliste.

Jérémy a également relevé le fait qu'aujourd'hui, les IST se voient proposer des visites de reprise et de pré-reprise. Sylvie Dewitte ajoute qu'à ce jour, des expérimentations pour les premières visites salariés SIR (Surveillance Individuelle Renforcée) sont faites par les IST, notamment dans les déserts médicaux, et initiées à la MSA.

De plus, dans d'autres secteurs, des expérimentations sont initiées pour d'autres visites : les visites mi-carrière, les visites de fin de carrière, les visites occasionnelles infirmières et les visites de reprise maternité.

Sylvie Ode explique que ces expérimentations devraient plutôt être menées par des IST encore plus formés, forts d'une expérience professionnelle importante en santé au travail.

Aujourd'hui, il est également nécessaire de faire évoluer la réglementation en permettant aux IST de pouvoir prescrire des mesures simples de prévention collectives et individuelles (EPI).

CL a conclu sur ce sujet en indiquant : *“il faut travailler sur l'environnement de travail pour étoffer le panel de compétences”*.

Enfin, CL a proposé aux membres du GIT de se revoir *“dans un mois ou trois semaines”* avec de nouvelles contributions et propositions pour poursuivre l'avancée de ces sujets.