



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Recommandations de bonne pratique

Le dossier médical en santé au travail (DMST)

Consensus formalisé

Présidente du groupe de pilotage : Dr Catherine Cothureau

Chef de projet HAS : Dr Valérie Lindecker-Cournil

- Demandeur : Société Française de Médecine du Travail
- Problématique
 - Le contenu des dossiers doit être précisé : Réglementation (code du travail, arrêté de 1970) jugée insuffisante, peu précise
 - Dossiers remplis de manière incomplète et hétérogène d'un médecin à l'autre
 - Hétérogénéité : des supports (papier, informatique) et outils (logiciels, thésaurus) permettant de renseigner les dossiers
 - Traçabilité des expositions professionnelles et des informations médicales insuffisante

- Améliorer la qualité des informations permettant d'évaluer le lien entre l'état de santé du travailleur et le(s) poste(s) et les conditions de travail actuels et antérieurs.
→ **L'accent sera mis sur la traçabilité des expositions professionnelles, des données de santé et des informations, propositions et avis délivrés au travailleur par le médecin du travail.**

1. Quels sont la définition et les objectifs du DMST?
 2. Quelle est la nature des données qui doivent figurer dans un DMST (structure du dossier, contenu du dossier) ?
 3. Quels sont les grands principes de tenue et d'utilisation du DMST ?
 - Règles générales concernant la tenue et le remplissage du DMST
 - Utilisation des thésaurus
 - Modalités et critères de choix du logiciel de gestion du DMST
 - Conservation et archivage du DMST
- ⇒ Pas de recommandations sur les conditions de transmission du DMST (collège de la HAS/ Direction Générale du Travail)

**Demandeur
(SFMT)**

Propose un thème

Comité d'organisation

Délimite le thème, le public ciblé
Définit les objectifs et les questions
Propose la composition des groupes

**Comité de validation
Collège**

Revue systématique

Mots-clés : medical record, occupational medicine
Rédaction de l'argumentaire

Groupe de pilotage

Rédige les propositions de recommandations

Groupe de cotation

Sélectionne par deux votes successifs
les situations consensuelles

Groupe de lecture

Critique les recommandations (lisibilité,
pertinence, applicabilité)

Groupe de pilotage et de cotation réunis

Analyse des réponses du GL
Amende les recommandations
3 vote si nécessaire

**Comité de validation
Collège**

Texte final des recommandations

Diffusion

Site : www.has-sante.fr

Revues, congrès

Sociétés savantes, organisations sollicitées

- Association Acomede (Association de médecins du travail de services autonomes)
- Association des accidentés de la vie – FNATH
- Centre Interservices de Santé et de Médecine du travail en Entreprise (CISME)
- Collège des enseignants hospitalo-universitaires de médecine du travail
- Fédération française de santé au travail
- Groupe national de coordination (regroupement de sociétés régionales de santé au travail)
- **Groupement des infirmières du travail**
- Société française de médecine du travail
- Institutionnels : AFSSET, CES, CNAMTS, CNOM, DGT, IGAS, INRS, INVS

Groupe de pilotage, de cotation et de lecture

- 37 MT : universitaire (3), interentreprises (17), autonome (9), fonction publique (5), MSA (3)
- **7 infirmières du travail**
- 2 médecin inspecteur du travail
- 1 sociologue
- 1 représentant des usagers (FNATH)
- 1 professeur de droit

+ Appui de la mission juridique de la HAS

« 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... ».

Le DMST est tenu par le médecin du travail. Il peut être alimenté et consulté par les personnels infirmiers du travail collaborateurs du médecin du travail, sous la responsabilité et avec l'accord du médecin du travail, dans le respect du secret professionnel et dans la limite de ce qui est strictement nécessaire à l'exercice de leur mission...

- Le DMST doit 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**
 - **proposer des mesures de prévention**
 - **faire des propositions en termes d'amélioration ou aménagement du poste ou des conditions de travail et de maintien ou non dans l'emploi**

- Le DMST doit 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**

- **Plusieurs rubriques**
 - informations socio-administratives
 - informations concernant l'emploi et les activités professionnelles
 - informations concernant la santé du travailleur
 - propositions et avis du médecin du travail

- **Une partie des informations (socio-administratives ou concernant l'emploi) est disponible au sein de l'entreprise et doit être transmise par l'entreprise afin d'être intégrée au DMST**

- **Le recueil des informations est :**
 - **recommandé** : consensus autour d'items nécessaires pour répondre aux objectifs du DMST
 - **Souhaitable** : consensus autour d'items pouvant être utiles en fonction du contexte

- ...
- Mention de l'information du travailleur sur ses droits en matière d'accès aux informations médicales la concernant et sur les conditions d'accès à son dossier médical
- Mention du refus du travailleur sur la poursuite de la tenue du dossier médical par un autre médecin du travail

- ...
- Secteurs d'activité antérieurs
- Professions exercées
- Postes et expositions professionnelles antérieurs

- ...
- Description du (des) poste(s) de travail actuel :
 - intitulé précis du (des) poste(s)
 - description des activités ou tâches effectuées permettant d'identifier les risques
 - risques identifiés : nature, périodes d'exposition, fréquence et niveaux d'exposition, dates et résultats des contrôles des expositions aux postes de travail
 - principales mesures de prévention collectives et individuelles

- ...
- Identité du médecin du travail, de l'infirmière du travail collaboratrice du médecin du travail
- Antécédents médicaux personnels
 - en lien avec un AT, une MP ou une MCP professionnel
 - présentant un intérêt pour l'évaluation du lien entre l'état de santé du travailleur et le poste de travail actuel ou antérieur
- Données actualisées sur les habitudes, traitements en cours, contraception, grossesse, statut vaccinal en lien avec les risques professionnels
- Existence ou absence de symptômes physiques ou psychiques / signes cliniques destinés à évaluer le lien entre l'état de santé du travailleur et le poste de travail actuel ou antérieur
- Nature, date, motifs de prescription, résultats et si besoin conditions de réalisation ou motifs de non réalisation des examens paracliniques / des dosages d'indicateurs biologiques d'exposition (quand ils existent...)

- Informations délivrées au travailleur par le médecin du travail :
 - expositions professionnelles, risques identifiés, moyens de protection
 - existence ou absence d'une pathologie en lien possible avec une exposition professionnelle
 - avis médical (fiche d'aptitude ou de suivi médical)
- Demande d'avis médical complémentaire
- Proposition d'adaptation du poste/conditions de travail
- Vaccinations prescrites / réalisées
- Modalités de la surveillance médicale proposée

- La tenue du DMST doit :
 - permettre d'accéder aux informations nécessaires (organisation, classement)
 - garantir les règles de confidentialité et du secret professionnel
 - permettre d'assurer la traçabilité de ses éléments (mention de l'identité des professionnels de santé, des SST)
- Durée de conservation du DMST : pas de règle générale mais existence de règles spécifiques en fonction des risques

- Il est recommandé d'utiliser des thésaurus pour les emplois, les nuisances professionnelles et les données de santé
- Il est recommandé d'utiliser des thésaurus hiérarchisés, validés au niveau national et compatibles avec les nomenclatures internationales :
 - classification NAF actualisée transmise par l'employeur pour le secteur d'activité
 - CIM actualisée pour les données de santé.
 - pas de consensus national pour les nuisances professionnelles et la profession

⇒ nécessité de recommandations élaborées en présence d'utilisateurs et de concepteurs de logiciel

- Il est souhaitable que le DMST soit informatisé
- Le système informatique doit garantir la confidentialité des informations enregistrées (accès sécurisés, gestion des accès, traçabilité des accès)
- Le logiciel doit permettre de retracer la carrière et les expositions du travailleur (dossier évolutif, garde l'antériorité)
- Le logiciel doit aider le médecin du travail à gérer son activité de prévention (aides à l'analyse des données, alerte, productions de documents réglementaires)
- Le logiciel doit permettre une exploitation collective des données issues du DMST

- Actualisation de l'arrêté de 1970
- Actualisation des recommandations : si besoin, en fonction des résultats de la réforme en cours de la médecine du travail
- Réflexion sur la question de la transmission du DMST (DGT, DGS, CNOM, sociétés savantes) → notion de tiers dans l'entreprise