



L'IST

Et le maintien du salarié au poste de travail



Rappel réglementaire

La circulaire TE n°25 du 25 juin 1975 dite « OHEIX »
définit l'infirmier(e) d'entreprise comme l'assistant du médecin du travail.

Le décret de compétence infirmier,
intégré au code de la santé publique le 29 juillet 2004
définit l'exercice infirmier au regard du rôle prescrit (par un médecin)
et du rôle propre infirmier.



En santé travail,

- ✓ ce rôle propre est représenté par des tâches
- ✓ où les compétences de l'infirmière permettent une autonomie et des initiatives
- ✓ et s'applique à la prise en compte de la santé des salarié(e)s lors de projets de prévention et de promotion de la santé au travail,



par exemple :

- au niveau individuel :

- ✓ information, conseils et écoute en santé travail
- ✓ recueil de données de santé,
- ✓ veille sanitaire au niveau individuel (« signes avant-coureurs » de pathologies professionnelles)
- ✓ accompagnement et orientation des personnes en souffrance du fait de leur travail...



- au niveau collectif :
 - ✓ actions de prévention et de formation
 - ✓ maintien dans l'emploi
 - ✓ alerte et veille sanitaire auprès du médecin du travail et du CHSCT...



Article R. 4311-3 :

« Relèvent du rôle propre de l'infirmier ou de l'infirmière les soins liés aux **fonctions d'entretien et de continuité de la vie** et visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution d'autonomie d'une personne ou d'un groupe de personnes.

Dans ce cadre, l'infirmier ou l'infirmière a compétence pour **prendre les initiatives et accomplir les soins qu'il juge nécessaires conformément aux dispositions des articles R. 4311-5 et R. 4311-6.**

Il identifie les besoins de la personne, pose un diagnostic infirmier, formule des objectifs de soins, met en œuvre les actions appropriées et les évalue.

Il peut élaborer, avec la participation des membres de l'équipe soignante, des protocoles de soins infirmiers relevant de son initiative.

Il est chargé de la conception, de l'utilisation et de la gestion du dossier de soins infirmiers. »



1. L'IST repère les situations difficile

- Connait les postes
- Conseille le salarié
- Conseille l'employeur

2. Avec le médecin du travail, elle est à l'initiative du projet d'aménagement, sollicite les organismes spécialisés : MDTH, SAMETH, AGEFIPH

3. Elle fait partie du comité de pilotage

Suit le projet jusqu'à son terme:

- diagnostic,
- recherche de solution et chiffrage,
- montage du dossier de demande de subvention,
- nouvel aménagement



4. C'est une intervention transversale, concertée qui associe tous les acteurs :

- le salarié en est le sujet,
- le collectif de travail et la hiérarchie,
- les RH,
- la sécurité,
- la qualité,
- le CHSCT.

5. Il est possible qu'une action de formation soit nécessaire. Un bilan de compétence peut-être pris en charge par l'AGEFIPH.

6. Il faut beaucoup communiquer, pour limiter le plus possible la résistance au changement (l'anticiper lors de la phase diagnostique et recherche de solution) en associant le plus possible les protagonistes.

Action médicale au sein de l'entreprise

Ainsi que le précise l'article D.241-21 du code du travail, le médecin du travail est le conseiller de la direction et des travailleurs en matière d'hygiène générale de l'entreprise, d'hygiène professionnelle, de prévention des accidents, d'adaptation des conditions de travail, d'éducation sanitaire en rapport avec l'activité de l'entreprise. L'accomplissement de cette mission suppose un contact réel avec le milieu de travail et une bonne connaissance des problèmes susceptibles de s'y poser. A cet égard, la collaboration du personnel infirmier peut être précieuse pour le médecin du travail et il devrait y être fait appel



GRUPEMENT DES
INFIRMIER(E)S DU
TRAVAIL

