



**P a c t e**

Université de Grenoble

Activité des IDEST dans les SSTi :  
entretien infirmier et travail collectif  
avec le médecin du travail

Sandrine Caroly

12<sup>ème</sup> journées GIT Rouen 2017

# Objectif de la présentation

- L'activité des IDEST en SSTi
  - Tâche prescrite d'équipe pluridisciplinaire dans une relation de délégation par le MDT
  - Analyse du travail réel dans la situation de référence de l'entretien infirmier et de sa restitution
  - Le travail collectif MDT/IDEST

# Un contexte de réforme sur la pluridisciplinarité en SSTi

- La réforme sur la pluridisciplinarité (2003) : efficacité de la prévention, création des IPRP. Cette fonction relève plus d'une spécialisation technique que le médecin du travail ne possède pas ou n'a pas les moyens de mettre en œuvre dans son activité
- Le décret 2004 : transformation des services médicaux ou de prévention en service de santé au travail (service pluridisciplinaire)
- La réforme de 2011, mise en application depuis Juillet 2012 : renforcer l'évaluation de l'efficacité des actions de prévention, enrichir l'équipe pluridisciplinaire (assistantes ST, formation en ST des infirmières), le médecin prescripteur, référent des actions des autres professionnels
- Le plan santé travail (PST1, PST2, PST3)
- L'évaluation des pratiques professionnelles

# Les enjeux de la réforme pour les professionnels...recherche PLURIPREV

- Comment construire et développer son métier ?
- Comment élaborer un collectif de travail ?
- Quelles sont les ressources pour le travail collectif pluri-professionnels ?

→ Une recherche PLURIPREV, financée par l'ANSES 2013-2016, composée de plusieurs laboratoires et chercheurs

Geneviève Baril Gingras, Marie Bellemare, Sandrine Caroly, Philippe Davezies, Bernard Dugué, Fabien Coutarel Alain Garrigou, Aurélie Landry, Johann Petit, Nadine Poussin, Daniel Prudhomme.



# Problématique du travail collectif

- Des changements profonds des métiers de la prévention (médecin du travail, ergonomes, ingénieur en prévention des risques, psychologue)
- L'émergence de professions dont les références de métier demeurent à construire (IPRP, ASST, infirmière du travail).

Il semble difficile, dans cette période, de bâtir des modes de coopération, pourtant exigés et attendus par les réformes.

## Des constats

- Des professionnels qui ne sont pas positionnés avec le même statut dans la pluridisciplinarité :
  - Médecin coordinateur
  - Indépendance du médecin et statut non protégé pour tout le monde
- Délégation ou complémentarité ?
  - Risque d'appauvrissement du métier de chacun

Quelles sont les ressources pour développer le métier et l'inter-métiers ?

# Entre deux pôles de la posture professionnelle du médecin du travail

	EXPERTISE		CO-CONSTRUCTION
Pluridisciplinarité	Délégation	↔	Coopération
Santé Publique	Visite médicale	↔	Orientation vers spécialistes
Clinique	Examen complet	↔	Clinique médicale
Approche santé	Maitrise des risques	↔	Lien entre les risques
Approche individuelle	Usage de la loi	↔	Accompagnement des acteurs
Approche collective	Alerte, prévention normalisée	↔	Collaboration horizontale

Caroly et coll., 2008

# Métier IPRP ?

- Ergonome « expert des conditions de travail » ou « accompagnement d'un processus de changement »
- Psychologue du travail « expert de la Homme au travail (perception, comportement)» ou « comprendre la relation entre le travail et le subjectif/le corps- la santé »
- Ingénieur prévention des risques « expert de la sécurité ou spécialiste des facteurs d'exposition » ou « management des risques, intégration des risques dans les logiques de l'entreprise (production, qualité) »



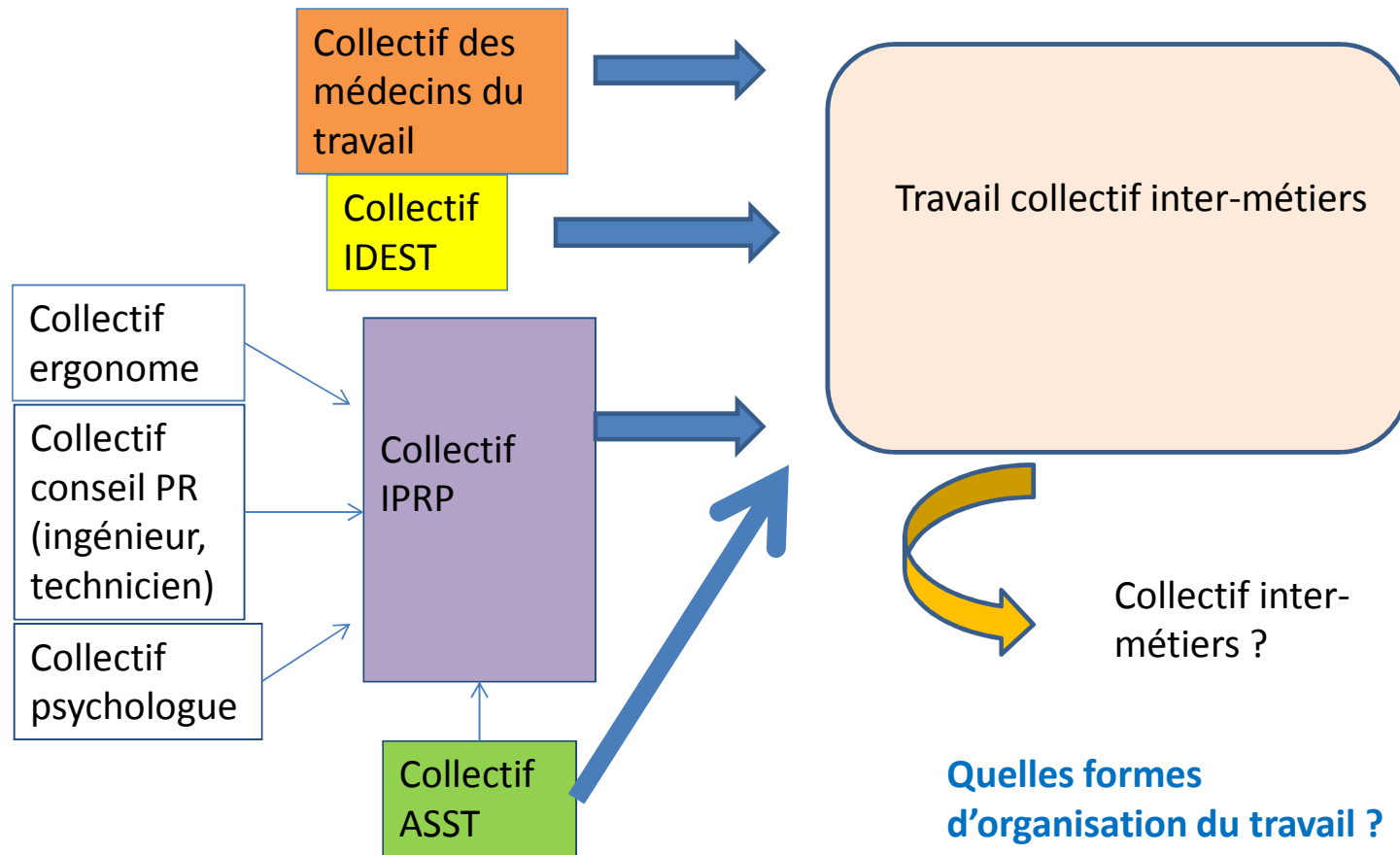
# Métier IDEST ?

- Déontologie qui guide l'action (conseil de l'ordre)
  - Relation de dépendance aux médecins du travail
  - Attachement au rôle propre de l'infirmière et à la santé publique
- Mode d'organisation : équipe pluridisciplinaire (1 pour 2 médecins ou 1 par médecin),
- En augmentation très rapide

## Quelles sont les conditions d'une activité collective pluri-professionnelles?

- Connaissance de l'autre et de ses compétences
- Des règles de métier
- Expérience commune/ action-terrain
- Référentiel opératif commun
- Espace de débat sur la qualité du travail pluri
- Construction d'objets intermédiaires
- Complémentarité des logiques (alerte-prévention, primaire-secondaire, etc.)
- Jeux d'acteurs situés dans un contexte institutionnel et politique

# Activité collective : du métier à l'« inter-métiers »



# Tâches prescrites de l'IDEST SSTi

- Un entretien infirmier
- Examens complémentaires
- Informations collectives

Mission essentiellement préventive.

Elargissement des tâches : étude de poste, CHSCT... une affaire de binôme avec le MDT et d'expérience

# Entretien infirmier

- Entre 2 consultations de MDT (2 à 4 ans)
- De 6 à 10 entretiens pas jour
- Un modèle de conduite d'entretien cadré par les MDT
- Une diversité des formes de restitution aux MDT
- Peu de visite à la demande suite à l'entretien infirmier.

# Difficultés dans la conduite de l'entretien infirmier

- Manque de connaissance sur le « travail », le contexte de l'entreprise, les salariés pour faire un diagnostic médico-professionnel attendu par le MDT
- Manque de reconnaissance sur la complémentarité « santé publique »
- Augmentation du nombre d'entretiens, avec moins de temps

# Travail collectif IDEST/MDT

- « *Jusqu'où va-t-on avec le salarié ?* »
- Un double mouvement
  - De l'individuel au collectif
  - Du collectif à l'individuel

Tension ou affirmation du métier de chacun ?

Naissance de collectif pluri-professionnel

# Méthodologie d'observation

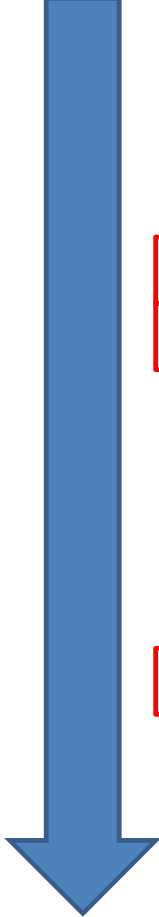
- Un SSTi
- 2 IDEST au profils différents
- Observation de l'IDEST dans son activité individuelle (entretien infirmier, CHSCT)
- Entretien individuel d'auto-confrontation sur la séquence observée
- Observation de la restitution de l'IDEST au MDT
- Entretien individuel d'auto-confrontation sur la séquence observée avec chacun des protagonistes
- Auto-confrontation collective du binôme
- Restitution groupe MDT/IDEST et confrontation collective



## Observation d'une séquence d'entretiens infirmiers en SSTi

- Ancienneté de l'IDEST : 2 ans, ancienne infirmière de santé au travail intra-entreprise
- 4 entretiens dans la matinée
- Un entretien de 37 min avec un salarié agent d'immeuble.
- 3 séquences de l'entretien + les discussions entre MDT/IDEST
- Rappel méthodologie : observation (CO), auto-confrontation simple puis allo-confrontation

# Déroulement de l'entretien (37 min.)

- 
- Présentation des objectifs de l'entretien infirmier et du rôle de l'IDEST (1,5 min.)
  - Etat civil (1 min.)
  - Questionner le travail (7,5 min.)
  - Questionner la santé (5 min.)
  - EPI et autres risques (2,5 min.)
  - Perception de la charge de travail (1 min.)
  - Médical : arrêt de travail (2 min.)
  - Vie familiale (1,5 min.)
  - Santé publique (sommeil, alcool, sport, etc.) (9,5 min.)
  - Prise de la tension/poids/taille/vision (3 min.)
  - Papier/conclusion (2,5 min.)

# Déroulement de l'entretien

- Pas d'examen complémentaire : vision, audition, etc.
- Guide d'entretien infirmier conçu par un groupe de MDT
- Note les informations au fur et à mesure de l'entretien sur l'ordinateur.  
Imprime le document et le glisse dans le dossier
- Restitution avec le MDT une fois par semaine

# Première séquence EI4

- Questionner le travail

« votre travail consiste en quoi ? »

« combien de fois ? »

« vous lavez comment ? »

→ Une discussion sur :

- Se faire un référentiel de connaissance du terrain pour évaluer le risque
- Vérifier dans l'individuel le collectif (salarié/CHSCT)

## Deuxième séquence EI4

- Questionner la santé

« votre dos, ça va votre dos ? »

« quand, un geste particulier ? »

« la ceinture ça fait fondre les muscles »

« vous avez mal au dos actuellement ? »

→ Une discussion : évaluation de la gravité (ponctuelle/chronique),  
diagnostic médical ou diagnostic santé-travail ?

## Troisième séquence EI4

- Le « kyste » à la main

« Vous en avez parlé à votre médecin ? »

« ça vous gêne dans le travail ? »

« en parler avec le MDT pour une maladie professionnelle »

« ça vous gêne dans la vie quotidienne ? »

→ Discussion : Prise en charge médical. Cas d'un problème de santé qui peut gêner le travail. Visite de reprise.

# Les questions issues de cette discussion entre MDT/IDE

- IDEST : complémentaire au MDT, mais jusqu'où ?
- Faire ce qu'on ne peut pas faire, apporter la connaissance du contexte « *une part de l'entretien infirmier n'est pas très éloigné de ma pratique, ça m'arrange.* »
- Se reposer trop sur l'IDEST peut poser la question de la responsabilité de l'IDEST dans le diagnostic travail-santé
- Le MDT : diagnostic médical
- L'IDEST : recueil des éléments de base de la relation travail-santé + santé publique
- « *Les IDEST ne sont pas des subalternes des MDT !* »

# Des leçons des espaces de discussion sur le travail collectif IDEST/MDT

- Partage d'information
  - Le MDT apporte sa connaissance du contexte de l'entreprise, du travail, du salarié
  - Prise d'informations nouvelles pour le MDT
  - Approfondissement des connaissances médicales pour l'infirmière
- Construire un référentiel commun pour agir en prévention
  - Construction d'un diagnostic partagé
  - Co-construire des actions de prévention vis-à-vis du salarié et de l'entreprise
  - Place des objets intermédiaires



# Conclusion

- Tirer des leçons d'expérience collective contribuant au développement du métier
- L'IDEST n'est pas seulement un gain de temps face à la pénurie des MDT mais une prise en charge nouvelle pour le salarié
- La coordination entre différents professionnels nécessitent du temps de partage de l'information, des espaces de débat et de l'analyse collective des situations
- Des collectifs d'IDEST en SSTi sont à renforcer
- Rôle de la structure organisationnelle