

La pluridisciplinarité en santé au travail: pour quels objectifs ?

Yves Roquelaure

Laboratoire d'ergonomie et de santé au travail – IFR 132
CHU Angers



Session "Pluridisciplinarité en Santé au Travail" Lyon 2006 1 juin 2006

La pluridisciplinarité: une obligation

- **Evolutions réglementaires nationales et européennes**
- **Changement de paradigme de la santé au travail**
 - Priorité à la **prévention primaire** et action sur le milieu de travail
 - **Complexité** des problèmes de santé au travail (cancer, TMS, stress,...)
 - le modèle de la prévention technique (ex. bruit) est peu opérant
 - *la prévention passe par une modification de l'organisation du travail*
 - **Exigences d'efficacité** de la part de la Société et de l'Etat
 - Contexte d'**intensification du travail**
- **Evolution négative de la démographie médicale**
 - Redéfinition et délégation de missions (cf. ophtalmologistes)

La pluridisciplinarité: des acquis

- **Une pratique ancienne en médecine**
 - Equipes soignantes: modèle des soins palliatifs
 - Staffs multidisciplinaires: modèle de la cancérologie
- **Une pratique parfois ancienne en médecine du travail**
 - Expérimentation dans certains services de médecine du travail
 - Formations complémentaires des médecins du travail (ergonomie, épidémiologie, toxicologie, psychodynamique du travail, ...)
- **Une pratique de réflexion épistémologique dans la profession**
 - Métier de médecin du travail
 - Spécificité de la clinique médicale du travail

La pluridisciplinarité: un moyen, non une fin

- **Support d'une politique de santé au travail** (Loi de Santé Publique, 2004)
 - Amélioration de l'état de santé de la population active
 - Réduction des inégalités de santé liées au travail
 - Amélioration de la qualité des SST
- **Approche populationnelle et (non seulement) individuelle**
 - Échelle nationale, régionale, SST, branche professionnelle, entreprise(s)
 - Logique de la Santé communautaire
 - **Planification, coordination, évaluation des actions de prévention**
- **Principes d'intervention inscrits dans la loi de Santé Publique**
 - **Culture de résultats** plutôt que de moyens
 - Utilisation de **programmes d'intervention**
 - Régionalisation des interventions
 - Pluridisciplinarité et développement des partenariats

Pluridisciplinarité et politique de santé au travail

- **Missions des services de santé au travail**
 - Priorité à la **prévention primaire** par action sur les déterminants de la santé au travail
 - Priorité à la **promotion de la santé** qui *place les individus* et les groupes comme des *acteurs centraux de la démarche* de prévention (Charte d'Ottawa, 1986)
 - Réduction des actions de dépistage précoce et de prévention secondaire des altérations de la santé au travail
- **Elaboration d'une politique de santé au travail**
 - Par les services de santé au travail, avec les entreprises et leurs salariés
 - Contractualisation des services avec l'Etat
 - Plans d'activité (médecins, groupes de médecins)

Limites de l'approche individuelle de la prévention

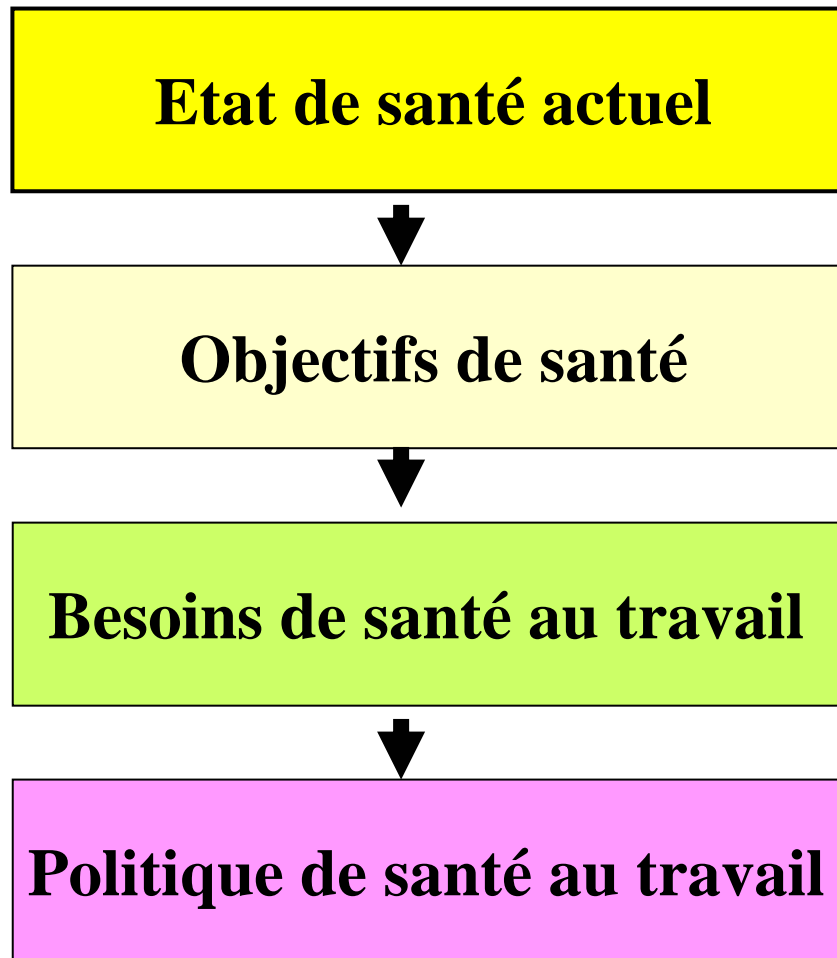
Exemple: Prévention du syndrome du canal carpien dans une grande entreprise

Syndrome du canal carpien	1996	1997	Persistance	« Guérison »	Nouveaux cas
Nombre de cas	23	23	13	10	<u>10</u>
Prévalence/incidence (%)	12,0	12,0	6,8	5,2	5,2

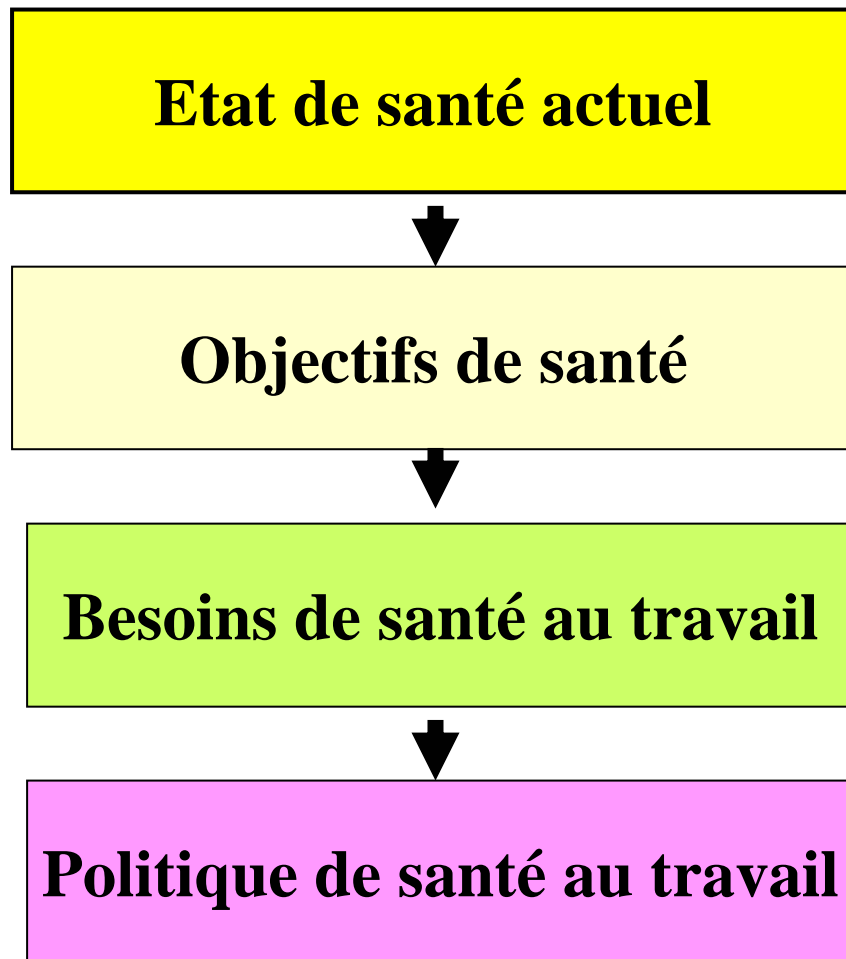
N= 191 salariés suivis en 1996, 1997 et 2000

Roquelaure et al., 1999

Politique de santé au travail



Politique de santé au travail



Indicateurs de santé

- . AT/MP/MCP
- . Surveillance épidémiologique
- . Enquêtes ad hoc

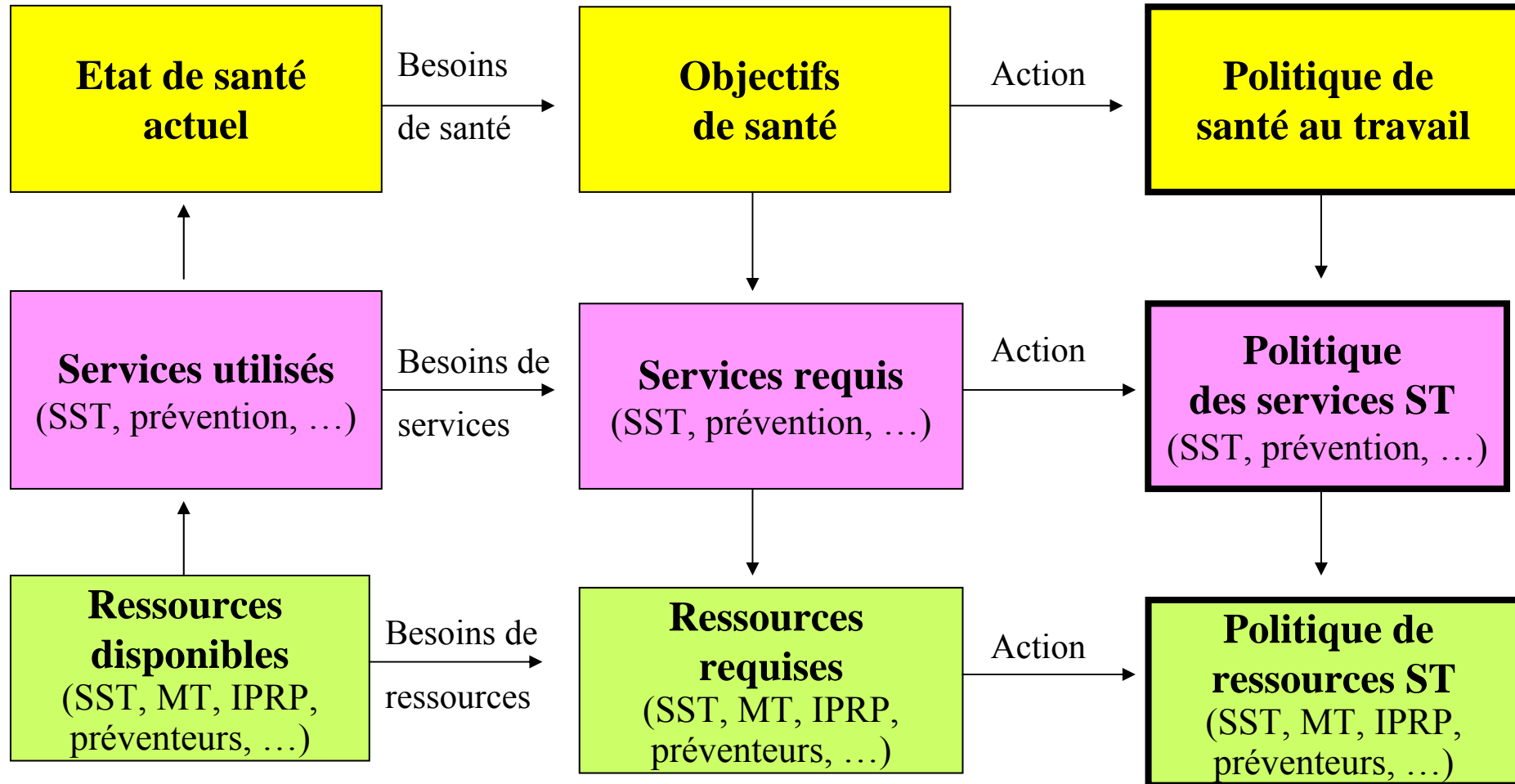
Priorités de santé au travail

- Plan Santé Travail (Ex. – 20 % TMS)
- Plan régional de santé au travail
- Démarches participatives...

Planification des interventions

- Priorisation des objectifs
- Action sur les déterminants de santé au travail
- Promotion de la santé
- Evaluation

Politique de santé au travail et politique des services de santé au travail



Politique de santé au travail (ex. TMS)

- **Coordination d'interventions à plusieurs niveaux**

- **Population (macro):**

- **Plan santé-travail national, régional** (PNSP et PRSP)
- Plan d'activité des SST
- Plan par branche d'activité, professions, intérimaires,...

- **Entreprise (méso):**

- Démarche globale d'ACT,
- Programme prévention durable des TMS (ARACT, consultants),
- Relais TMS (CRAM),
- Plan de formation, ...

- **Situations de travail (micro):**

- Aménagement des situations de travail
- Formation, ...

Pluridisciplinarité des services de santé au travail

- **Inscription des pratiques des services dans la durée selon une logique de projet**
- **Construction d'une pluridisciplinarité des services de ST plutôt qu'une pluridisciplinarité en médecine du travail**
- **Equipes pluridisciplinaires**
 - **Mobiliser** des professionnels ayant une expertise complémentaire: IPRP, IST, ergonomes, toxicologues, psychologues, kinésithérapeutes, logisticiens, méthodologistes, économistes...
 - **Travailler** avec d'autres professionnels (d'autres points de vue) autour d'un **projet commun** de santé au travail
 - Géométrie et pilote(s) variables en fonction des questions et des contextes
- **Orienter la gestion des services sur des objectifs de santé**

des enjeux pour le métier de médecin du travail (1)

- **Missions du médecins du travail:**
 - Transition de la surveillance médicale centrée sur l'individu à une surveillance de la santé plus globale avec des sujets acteurs de leur santé
 - Action accrue sur le milieu de travail
- **Respect du travail disciplinaire**
 - Spécificité de la clinique médicale du travail
 - AMT n'est pas synonyme de présence sur le terrain !
 - Ne pas devenir « un peu spécialiste de tout »

« Un bon travail interdisciplinaire se fait avec des intervenants de disciplines différentes qui vont confronter leurs points de vue mais qui restent des gens compétents dans leur discipline »

(D Vinck, 2001)

des enjeux pour le métier de médecin du travail (2)

- **Développement du travail collectif**
 - Entre médecins et/ou avec d'autres professionnels
 - Privilégier les questions « qui résistent »
 - Mutualisation des interventions
- **Inscription de la pratique médicale dans une logique de projet de santé**
 - Approche populationnelle de la santé au travail
 - Conjugaison du singulier et du pluriel
 - Co-activité avec les bénéficiaires des interventions
 - Inscription des actions dans la durée
 - Dépasser le clivage « Alerte / Gestion-structuration de la prévention »
- **Des impératifs de formation**
 - En Santé Publique
 - En conduite de projet et management de la santé

En conclusion, la pluridisciplinarité:

- **Développement d'une politique de santé au travail par les services de santé au travail**
 - Favoriser l'approche collective de la santé au travail
 - Planifier les actions individuelles et collectives des équipes de santé au travail
 - Améliorer l'état de santé de la population active et des individus
- **Consolidation du métier de « médecin du travail » dans un contexte de pénurie médicale croissante**
- **Exige du temps, de la méthode et une stratégie de service**