



# MISE EN ÉVIDENCE DE LA PLUS-VALUE DE LA COLLABORATION DE L'IDEST DE SIST ET DE L'IDEST D'ENTREPRISE DANS LE CADRE DE LA PRÉVENTION DES TMS

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même p2

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même p2

# PRÉSENTATION TRAVAIL

- Mémoire de licence Professionnelle de Rouen
- Session 2016/2017
- Réalisée par IDEST de SIST qui est intervenue dans une entreprise où une IDEST est présente à temps plein
- Médecin du SIST présent dans cette entreprise une journée toutes les 2 semaines

# CONTEXTE

- Entreprise: 655 salariés, activité industrielle
- Principal risque identifié dans le DUERP = TMS (44 % des salariés exposés)
- L'entreprise a une démarche de prévention des TMS primaire, secondaire et tertiaire
- Entreprise sollicite le SIST qui est engagé dans un CPOM sur les TMS

## Empirique:

- « Le Médecin du travail, IDEST du SIST et IDEST de l'entreprise ont observé de nombreuses plaintes en matières de TMS »
- « Difficultés dans la mise en place des restrictions du fait de leur grand nombre » → risque perte emploi

## Chiffrée:

- plaintes, absentéisme, restrictions, MP

# MÉMOIRE

- Analyse des tâches réelles (via recherches et questionnaire) → les 2 IDEST ont le même champ de compétence, mais pas le même champ d'action :
    - IDEST en entreprise : suivi sur terrain
    - IDEST du SIST : suivi lors des VIP dans le cadre du plan lombalgies (CPOM)
- Nécessité collaboration et communication entre l'IDEST intra et l'IDEST inter

# PROJET

- Exposition et validation du projet auprès Dr travail, SIST, puis par l'entreprise
- Planning avec objectifs opérationnels avec moyens humains financiers, temporels et coûts
- Pilotage par l'IDEST de SIST
- Études de poste et améliorations (outil méthodologique issu de TMSPRO - CARSAT)

# CONCLUSION

- L'IDEST du SIST a mis en application les connaissances acquises lors formation, notamment sur la conduite de projet
- Renforcement communication indispensable entre IDEST intra et IDEST SIST
- Tâches réelles identifiées :
  - IDEST en entreprise: regard expert sur l'entreprise, son activité et ses salariés, premier interlocuteur
  - IDEST du SIST: regard plus théorique et technique
- Complémentarité des deux : analyse plus précise et réactivité, réalisation d'un support de sensibilisation sur les TMS



# AXE OUVERTURE

Déclin démographie médicale

→ début d'une réflexion élargie sur la plus-value collaboration IDEST intra et inter



# QUESTIONNEMENT PROPRE

Manque information sur ancienneté IDEST intra, sa formation et sa charge de travail

→ est-ce que ce n'est pas l'IDEST intra qui aurait pu piloter ?

→ est-ce que la montée en compétence IDEST intra par IDEST SIST aurait été possible ?

→ est-ce possible d'intégrer l'IDEST intra au CPOM pour recueil données ?

# QUESTIONNEMENT PROPRE

- pourquoi ne pas autonomiser l'entreprise sur la gestion des TMS?
- pourquoi IDEST SIST va dans une entreprise où il y a déjà une IDEST?



# L'IDEST FORCE DE PROPOSITION

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même p2

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même p2



# PRESENTATION

- IDEST depuis 8 ans et demi:
- 5 ans en entreprise de métallurgie
- 3 ans 1/2 en SIST
  
- Au GIT depuis 8 ans



# SIST – LE CENTRE

Médecin du travail + Secrétaire + Médecin collaborateur + Préventrice + IDEST

→ 1<sup>ère</sup> équipe pluridisciplinaire

Pas d'infirmière dans les entreprises suivies, certains ont des HSE



# SIST – LE CENTRE

- Environ 3700 salariés – 300 entreprises
- Montagne (900-1000 mètres)
- Très grande disparité des métiers:

Distribution, entreprises de fabrication, assemblage, électronique, plasturgie, traiteur, sanctuaire, centre écologique, centre de tri des déchets, service funéraire, mailleries, centre hospitalier, station de ski, transports en commun, transports de marchandise, intérim, etc.

- Très grande étendue géographique (1h de route depuis le centre)

# MONTÉE EN FORCE DES IDEST

- Diminution du nombre de médecins
- Augmentation du nombre d'IDEST et de préventeurs
- Loi El Khomri: augmentation du rôle, de la responsabilité et de la compétence des IDEST qui:
  - Font les ex-VE des salariés SI et SIA
  - Sont les possibles/fort probables seuls interlocuteurs des salariés SI et SIA
  - Voit aussi (en alternance avec Dr travail) les salariés SIR

# QUEL POSITIONNEMENT?

## Rôle IDEST dans le SIST:

- rôle prescrit: VIP, vaccins, etc
- rôle délégué: AMT, CHSCT, etc
- rôle propre: prévention, force de proposition, formation.....

.... mais cela reste toujours sous délégation du médecin !!!

→ nécessité de reconnaître légalement notre autonomie, comme en service de soins...





# Projet AMT / VIP en entreprises éloignées

# QU'EST-CE QUE C'EST ?

- Aller en binôme : préventrice et IDEST
  - Présentation du SIST à l'employeur + visite globale des locaux et des postes (Préventrice + IDEST)
  - AMT (Préventrice) : aide au DU, FE, etc
  - VIP (IDEST) : le même jour
  - Essai → évaluation → améliorations
- Employeurs éloignés

# POURQUOI ?

- Aller voir les employeurs éloignés → remettre de la santé au travail où il y en a peu
- Mieux connaître l'activité du salarié vu et ses conditions de travail
- Pouvoir faire des préconisations immédiates et mieux adaptées
- Eventuellement besoin spécifique pour un ensemble de salariés exposés à un risque (ex: suivi vaccinal)
- Piste d'amélioration envisagée: aborder une thématique (ex: port de charge, suivi médical, addiction, etc)

# COMMENT ?

- État des lieux: lister les entreprises
- Entreprise volontaire
- Confidentialité des bureaux
- Le salarié vu est totalement libéré
- Voir les bons salariés (attention aux SI en fait SIR)



# PREMIER TEST

Premier test: un adhérent qui regroupe 2 crèches en milieu rural (35 et 45 min de distance), 15 salariés environ

Initié par demande aide au DU → initiative préventrice

1) point fait sur liste effectifs (SI, visite intermédiaire SIR) et autres (ex: docs existants) → OK

2) date commune trouvée entre préventrice et IDEST

3) préventrice appelle l'employeur pour organiser l'aide au DU (voire FE) et envoie les documents

4) IDEST appelle l'employeur pour proposer les VIP, et envoie planning

→ accueil positif de l'employeur



# PREMIER TEST

## Sur place:

- avant : préparer les dossiers médicaux, prendre l'ordinateur, les appareils d'examen et la mallette de prévention (métrologie et documentation)
- 9h à 10h: visite brève des locaux.
- 10h-16h:
  - préventrice fait aide au DU et FE puis rédaction
  - IDEST fait VIP
- 16h-16h30: clôture, conseils de prévention, etc...
- après: bilan vaccinal des salariés, restitution, rédaction
- à envisager: questionnaire de satisfaction employeur immédiat (avec attentes employeur) et/ou à 6 mois



# Projet LIEN EMPLOYEUR

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est formellement interdite sans la permission écrite de l'éditeur.

# POURQUOI ?

- Le médecin a de moins en moins de temps → de moins en moins de remontées des problématiques auprès des employeurs
- L'IDEST voit de plus en plus de salariés, voire tous les salariés d'une entreprise → « image » globale d'un employeur
- Lors des visites en centres extérieurs, parfois le médecin remonte des problématiques à l'employeur après les visites
- Ai aussi pratiqué cela lors déplacement seule - avec accord salarié (ex: problème remplacement dans une clinique → proposition de créer un pool)
- Lors des VIP de managers je prenais du temps pour parler de prévention en plus → retard +++ → pas possible



# COMMENT ?

- Accord médecin du travail sur cette pratique
- Analyse et résumé des problématiques par employeur
- Faire point avec :
  - les deux médecins (problèmes rencontrés lors des visites médicales)
  - la secrétaire (connaissance des entreprises)
  - la préventrice (exemple de prévention)
  - Le spécialiste (ex: ingénieur chimiste)
  - Intervenant extérieur (ex: SAMETH)
  - lors de la réunion de service par exemple
- Appel à l'employeur
- Parfois proposition lors des VIP des managers → accepté

# COMMENT ?

- À faire à distance des visites, sauf cas d'urgence
  - Peut être fait en visite sur place, voire par téléphone ou par mail
  - Plan d'action ou résumé envoyé à l'employeur, ou annexer à la FE
  - Peut amener à une action (ex: sensibilisation TMS)
- très bon accueil de la part des salariés et des employeurs!
- Améliorations à envisager:
    - questionnaire de satisfaction employeur immédiat et à 6 mois avec attentes employeur
    - suivi à X mois à programmer en AMT

- Mission SIST : conseiller les employeurs, les travailleurs et leurs représentants afin d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail.
- Santé publique: rôle de prévention → diminution absentéisme.
- Culture de qualité à développer dans les SIST.
  - Indicateurs qualité
  - satisfaction de nos « clients » → a-t'on répondu à notre mission?

## Nécessité de formation:

- santé au travail : risques, lien santé-travail, législatif, organisation des entreprises
- mais aussi autres choses :
  - conduite de projet : but, actions, moyens humains et matériels, délais
  - qualité: évaluation, PDCA et reproductibilité
  - comment aborder un employeur ???



MERCI DE VOTRE  
ATTENTION !!!

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même p2

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même p2