

PREMIER COLLOQUE E-PAIRS du 19 juin 09
état des lieux en 2009 du lien santé-travail¹

Le thème de ce premier colloque porte sur «le lien santé travail» autrement dit et sans jargon:

**Quelles pratiques permettent d'affiner la relation entre travail et atteintes à la santé?
Pour notre part, nous mettons en avant des pratiques de pairs.**

L'organisme E-PAIRS s'est donné comme objectif de permettre à des volontaires cliniciens, (médecins du travail) de «travailler» sur leur pratiques en GAPEP pour améliorer la prise en charge de la sante au travail des salariés. C'est bien la finalité de l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP).

1 Quel est le constat à l'ouverture du colloque?

Le constat porte sur la faiblesse de l'instruction du lien santé-travail,

-constat partagé par un certain nombre de médecins du travail, en groupes de pairs, en EPP notamment avec E-PAIRS, et d'autres disciplines de la santé au travail: les épidémiologistes (SAMOTRACE volet épidémio, BEH 25-26 juin 09)

- la HAS au travers du nouveau dossier de médecine et santé au travail (DMST , HAS, 2009:recommandations sur la tenue du Dossier Médical en Santé au Travail)porte un constat identique:

«la traçabilité des expositions est insuffisante, de même que la traçabilité des conseils et actions de prévention dispensés par le médecin du travail» la HAS écrit :
“L’objectif de ces recommandations est principalement d’améliorer la qualité des informations permettant d’évaluer le lien entre l’état de santé du travailleur et les expositions professionnelles actuelles et antérieures.

A partir de ces recommandations seront déclinés des critères de qualité en vue de l'évaluation et de l'amélioration des pratiques professionnelles.»

2 Quelle est l'origine présumée des difficultés?

Cette question a été abordée lors de l'AG de E-PAIRS en janvier 2009:

-La réflexion sur le lien entre la santé et le travail apparaît polluée par la problématique de l'aptitude:

«Par contre, nous ne voyons pas comment échapper à la problématique de l'avis d'aptitude , qui est quand-même la finalité de la « mini-expertise » que représente chaque consultation » .est-il écrit dans un CR d'un GAPEP.

Un grand nombre de cas cliniques sont présentés autour de la question de l'aptitude comme si « agir pour le médecin du travail» était « donner un avis d'aptitude ».

L'aptitude tend à étouffer la question de la prise en charge du salarié, réduite à une mécanique médico-juridique sans grande portée pour la prévention et pour l'amélioration de la prise en charge de la santé des salariés.

¹ Cette communication, prévue au colloque, en introduction des travaux de GAPEP n'a pu être présentée à l'époque pour des raisons matérielles. Elle en restitue une sorte d'état des lieux.

-Le questionnaire sur le travail dans le cas clinique présenté en séance de GAPEP

Au-delà d'une très grande hétérogénéité dans les pratiques professionnelles, dans certains comptes-rendus, la question du travail est parfois complètement absente. A partir de ce constat, il a donc fallu préciser une méthode d'investigation.

3 L'investigation du lien santé travail par la méthode des cas cliniques

-la méthode E-PAIRS autour des cas cliniques invite à questionner le travail.

Elle fait référence à la clinique médicale du travail, comme «investigation du lien santé-travail dans ses dimensions individuelles et collectives, prenant le travail des personnes comme grille de lecture». Travailler ses pratiques à partir de cas cliniques est fortement recommandé par l'organisme E-PAIRS. (dossier d'agrément E-PAIRS, janvier 2007).

La méthode fait l'objet d'une description précisée deux années plus tard:

« l'exposé d'un cas clinique dans la pratique de médecin du travail consiste dans l'écriture et présentation d'une monographie, formant récit dans lequel apparaît un salarié, son travail, les aléas de son parcours et de son histoire professionnelles, ce qu'il porte dans le travail, le rôle du collectif, de la hiérarchie, et le travail du médecin du travail qui est partie prenante dans tout ça. » (Ass.Gén. E-PAIRS, janv 2009).

4 La mise en débat des pratiques professionnelles à partir des cas cliniques

Le développement du travail des GAPEP (7 GAPEP à l'AG de nov 2007; et 23 en juin 2009) confirme l'intérêt de l'examen des pratiques professionnelles par la présentation des cas cliniques.

Chaque GAPEP améliore ses pratiques en les mettant à l'épreuve de ses pairs, avec la contribution de son binôme.

Au cours de l'année, chaque binôme ayant en charge de un à trois GAPEP reçoit de ces derniers le CR de chaque séance et lui adresse en retour sa réponse ou réaction. Chaque binôme «anonymise» le CR adressé par son GAPEP et l'adresse en même temps que sa réaction, au GP à des fins d'échanges et de confrontations d'expérience.

le groupe projet est formé de la réunion des binômes lors de deux sessions par an (printemps et automne) à Paris. Il dispose maintenant du recul de deux années de fonctionnement.(1^o réunion du GP mars 2007; 7^o séance: 25 avril 09)

Pour terminer, comment décrire la posture du binôme? Elle est, selon le groupe projet :

-Posture **d'extériorité** par rapport au travail des membres du GAPEP:

Le binôme ne participe pas à la séance du GAPEP (il ne débat pas avec les membres sinon il se mettrait en situation de membre du GAPEP!)

- Posture **de pair**: le binôme n'est pas un sachant, il n'est pas prof, il n'est pas un correcteur de copie de GAPEP et n'émet pas de jugement de valeur sur le contenu des pratiques professionnelles du GAPEP dont il s'occupe. Il questionne ce qui l'étonne ou ce qu'il ne comprend pas.

- enfin, posture de **rappel au GAPEP des règles de travail de l'organisme E-PAIRS**: faisant référence à l'accord sollicité au préalable avec la charte et au respect de celle-ci.