



Séquence 2
cadre réglementaire
Instauration et entretien
de la confiance

7° Colloque de E-Pairs - ass SMT- SNPST- 5 juin 2015

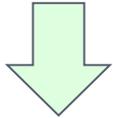
La coopération médecin et infirmier en santé au travail et le DPC – Paris

<http://www.e-pairs.org/> - <http://www.a-smt.org/accueil.html/> - <http://snpst.org>

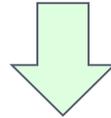
Véronique Bâcle, Gérard Lucas, Huguette Martinez

Cadre réglementaire

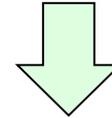
Le cadre réglementaire de cette coopération repose sur des lois, règlements et recommandations



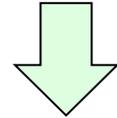
**Code du
Travail**



**Code de la
Santé
Publique**



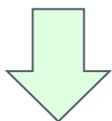
**Conseil
National
de l'Ordre
des
Médecins**



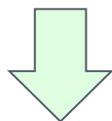
**Circulaire
DGT du 9
novembre
2012**

Les missions des services de santé au travail

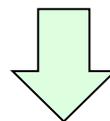
Eviter l'altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail.



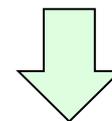
**Conduite
D'actions
De santé au
travail**



**Conseils aux
employeurs, aux
travailleurs et à
leurs
représentants**



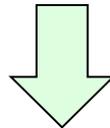
**Surveillance
de l'état de
santé des
travailleurs**



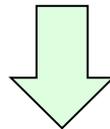
**Suivi des
expositions
professionnelles
et Veille sanitaire**

Les missions des services de santé au travail

Assurées par une équipe pluridisciplinaire de santé au travail



Comprenant des médecins du travailet des infirmiers



Animée et coordonnée par le médecin du travail

article L.4622-8 du code du travail

LES MISSIONS DES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL

Le médecin du travail

conduit « des actions sur le milieu de travail, avec les autres membres de l'équipe pluridisciplinaire dans les services de santé au travail interentreprises, et procède à des examens médicaux. »

article R.4623-1 du code du travail

« assure personnellement l'ensemble de ses fonctions », mais il peut « confier certaines activités, sous sa responsabilité dans le cadre de protocoles écrits aux infirmiers »

article R.4623-14 du code du travail

Le médecin du travail

Dans le respect des dispositions du code du travail et du code de la santé publique

- ➔ Interlocuteur exclusif de l'employeur (ce qui n'empêche pas la délégation)
- ➔ Indépendant, soumis au secret professionnel et de fabrique ainsi que ses collaborateurs (*article R.4127-95 du code de la santé publique et L.1227-1 du code du travail*)
- ➔ Engage sa responsabilité dans ce qu'il déclare et écrit (ou fait ou laisse écrire)

Le médecin du travail

- ➔ Bénéficie du statut de salarié protégé (*Articles R.4623-18 à R.4623-24 du code du travail*)
- ➔ Animateur et coordonnateur de l'équipe pluridisciplinaire
- ➔ Conseiller de la communauté de travail (*article R.4623-1 du code du travail*)

L'infirmier en santé au travail

- ➔ Est un **professionnel de santé** diplômé d'état dont
 - les missions,
 - les règles de déontologie
 - et d'indépendance

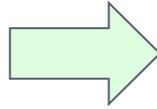
sont définis par le **code de santé publique** (*Articles R.4311-1 et suivants*)

- ➔ Avec des **missions spécifiques**, confiées par le médecin du travail, sous la responsabilité de celui-ci et dans le cadre de **protocoles écrits** en référence au **code du travail** (*Article R.4623-14 du code du travail*)

- ➔ Et ayant suivi une **formation spécifique** en santé au travail (*Article R.4623-29 du code du travail*)

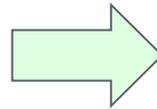
L'infirmier en santé au travail

2 types d'actes



- actes confiés par le médecin
- actes relevant du rôle propre

Respect des obligations



- secret professionnel
- indépendance professionnelle

Engage sa **responsabilité personnelle** même si statut salarié

L'infirmier en santé au travail

Ses activités sont définies par le code de la santé publique notamment les activités suivantes : « ***contribution au recueil de données cliniques et épidémiologiques et la participation à des actions de prévention, de dépistage, de formation et d'éducation à la santé*** ».

LES RECOMMANDATIONS DU CNOM DU 17 JUIN 2011

L'infirmier en santé au travail :

- **Activité calquée sur celle du médecin**
- **Travail en binôme avec le médecin avec des temps d'échanges hebdomadaires planifiés**
- **Formation de qualité en santé au travail**
- **Responsable de ses actes sur le plan technique**
- **Mise à sa disposition de moyens adaptés**
- **Soumis au secret professionnel**

LA CIRCULAIRE DGT DU 9 NOVEMBRE 2012

- **Confirme le rôle propre et les missions confiées par le médecin du travail pour l'infirmier** *mais les activités du rôle propre en SST ne sont pas citées*
- **Participation au suivi individuel des salariés ...** «sous la responsabilité du Médecin du travail... »
- **ESTI « par protocole » uniquement dans le suivi périodique des salariés** (mais pas embauche ni reprise ni pré reprise!!)
- Avec **attestation de suivi infirmier** sans mention d'aptitude
- *Note : **Ne mentionne pas d'équipe médicale***

LA CIRCULAIRE DGT DU 9 NOVEMBRE 2012

L'infirmier est membre de l'équipe pluridisciplinaire et participe aux actions en milieu de travail

- **Actions de sensibilisation et d'information** collectives des salariés en matière de santé et de sécurité au travail
- **Recueil de données** dans le cadre d'enquêtes épidémiologiques et de veille sanitaire
- **Etudes de poste**
- Réalisation des **fiches d'entreprise**
- **Actions visant au maintien et à l'insertion ou à la réinsertion des salariés**

COMMENT ARTICULER LES CODES DU TRAVAIL ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE DANS LE SEUL INTÉRÊT DES SALARIÉS ?

- Nécessité de la connaissance de la mission de la médecine du travail « d'ordre public social »
- **ESTI = entretien du salarié centré sur le travail pour l'investigation des liens santé travail**
- **Contribution de l'ESTI aux missions de suivi médical individuel et collectif, de veille et d'alerte du médecin du travail**

LA CONSTRUCTION DE LA CONFIANCE

- La **confiance est un construit pour agir ensemble** (P Davezies)
- **Engagement dans des enjeux de confiance réciproques** : faire confiance et gagner la confiance
- Au sein d'une relation asymétrique, entre le médecin et l'infirmière, les raisons de la confiance de l'un ne sont pas les raisons de la confiance de l'autre.
- Un équilibre peut se construire si l'un et l'autre trouvent un intérêt partagé à cette asymétrie = **efficience de l'action commune**

On ne peut pas travailler en équipe sans confiance

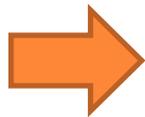
LA CONSTRUCTION DE LA CONFIANCE DANS LA COOPÉRATION MÉDECIN INFIRMIER EN SANTÉ AU TRAVAIL

- Basée sur le **respect et la reconnaissance des apports de chacun**
- Repose sur la **compréhension des missions du médecin du travail**, du côté du droit, et des règles professionnelles qui permettent l'articulation entre les deux métiers.
- Dépendante d'une **réflexion entre pairs infirmiers en santé au travail**, sur les pratiques professionnelles pour y construire des règles de métier.
- Dépendante de la **possibilité d'une confiance professionnelle réciproque** permettant l'échange et assise sur des valeurs et règles professionnelles partagées qui font sens en prévention de la santé au travail

VIGNETTE CLINIQUE N° 1

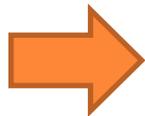
LA CONSTRUCTION DE LA CONFIANCE DANS LA COOPÉRATION MÉDECIN INFIRMIER EN SANTÉ AU TRAVAIL

- Le médecin du travail doit donner à voir à l'infirmier ses règles professionnelles cliniques et d'intervention



technique du compagnonnage

- Cette coopération médecin du travail/infirmier du travail est dépendante de la confiance professionnelle réciproque



**l'organisation du travail est définie
à l'intérieur de chaque binôme**

LE COMPAGNONNAGE

- Est une **technique d'apprentissage permettant la transmission de savoirs par l'observation, l'écoute et les échanges.**
- Implique que l'infirmier ait accès au dossier médical du salarié
- Doit respecter une chronologie d'apprentissage comportant 3 phases distinctes

LE COMPAGNONNAGE

- Les 3 phases d'apprentissage
 - **1^{ère} phase** : le médecin du travail effectue son entretien devant l'infirmier
 - **2^{ème} phase** : l'infirmier réalise l'ESTI devant le médecin
 - **3^{ème} phase**, l'infirmier réalise l'ESTI seul et en synthétise le contenu selon un protocole pré défini dans l'équipe. Toutes les informations collectées dans l'entretien seront consignées dans le dossier médical
- **Nécessite l'écriture de monographies ou cas cliniques, à discuter avec le médecin, permettant de faire les liens santé travail et donner du sens au recueil des données de l'ESTI.**

L'ÉQUIPE MÉDICALE

PEUT-ELLE, DOIT-ELLE EXISTER ?

ET COMMENT ?

- **Binôme ou double binôme ? Un IST/un MDT ou un IST/deux MDT ?**
- **Dans l'idéal 1 médecin temps plein pour 1 infirmier temps plein (au plus 1 médecin = 2 infirmières)**
- **Des difficultés sont prévisibles dès lors qu'un infirmier doit travailler avec plusieurs médecins**
- **Le temps de secrétariat doit être suffisant pour que l'équipe médicale fonctionne correctement**

QUELS FORME ET RYTHME D'ÉCHANGES ENTRE L'IST ET LE MDT SELON LE TYPE DE DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- Pendant que l'infirmier est en ESTI, l'idéal, c'est que le médecin soit lui-même en consultation au cabinet médical notamment dès le début de la prise de fonction de l'IST
- **Possibilité pour l'IST de pouvoir joindre le médecin du travail en cas de besoin**
- **La réunion du staff pour des échanges hebdomadaires**
- Echange sur des études de cas clinique

Ces réunions d'échange consolident les coopérations professionnelles

ÉLÉMENTS D'UNE COLLABORATION RESPECTUEUSE DANS L'ESTI

- Compréhension partagée des règles et des obligations réglementaires du métier de médecin du travail
- Respect et reconnaissance du travail accompli
- **Respect de l'indépendance de l'infirmier en santé au travail en lui laissant des marges de manœuvre pour sa contribution propre**
- **Transcription de l'ESTI dans le DSMT**
- **Disponibilité du médecin du travail pour des échanges en cas de difficultés**

RÈGLES DE FONCTIONNEMENT EN BINÔME

- **Construites par le binôme**
- **Nécessitent un temps de discussion, de transmission et de coordination important**
- **Définissent le cadre de la coopération médecin/infirmier avec un point de vue humaniste, compréhensif, clinique et exclusif de la santé au travail des salariés**
- **L'exercice en solitude clinique de l'infirmier ne peut pas être la règle**

RÈGLES DE FONCTIONNEMENT EN BINÔME

- **Prévoient les modalités de la coopération** concernant :
 - les ESTI et les suites éventuelles à donner
 - les entreprises et les salariés pris en charge,
 - les actions en milieu de travail,
 - les planifications des réunions de l'équipe médicale (staff)
 - les planifications des réunions de l'équipe pluridisciplinaire.

- **le cadre permet au médecin de soutenir et de sécuriser l'infirmier dans le déploiement de ses missions**

ANALYSE DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

- **Méthode de formation ou de perfectionnement fondée sur l'analyse d'expériences professionnelles** présentées par leurs auteurs dans le cadre d'un groupe composé de personnes exerçant la même profession
- **Source de construction de savoirs**
- **Implique la confiance et l'absence de jugement des participants**
- **Reconnue comme programme de Développement Professionnel Continu ou DPC par la HAS**

VIGNETTE CLINIQUE N° 2

TRAVAIL EN GROUPES DE PAIRS

- Le métier d'infirmier en service interentreprises = métier en construction
- **Pour exposer et débattre des pratiques professionnelles dans le climat de confiance d'une petite structure : 5 à 12 infirmières du travail qui se choisissent mutuellement.**
- **Pour dégager des repères pour la pratique et élaborer des règles professionnelles**

TRAVAIL EN GROUPES DE PAIRS

- Pour travailler par exemple sur
 - la forme et la qualité des transmissions ciblées au médecin du travail
 - l'information au salarié de la nature de l'interpellation au médecin
 - les règles de métier transposables en santé au travail à partir du métier d'infirmier de soins
 - la place du care en santé au travail
 - etc....
- **Délibérer en groupe de pairs infirmier est un soutien** pour analyser les pratiques professionnelles des IST, en dégager des repères et les améliorer dans le cadre prévu du DPC.

DISPUTES PROFESSIONNELLES N° 2

TRAVAILLER EN CONFIANCE, DANS UN CADRE RÉGLEMENTAIRE CONNU ET ANALYSÉ AU REGARD DES PRATIQUES

- ✓ *Comment articuler les codes du travail et de la santé publique dans le seul intérêt de la santé des salariés*
- ✓ *Le fonctionnement en équipe médicale spécifique est-il nécessaire au sein d'un SST parallèlement à l'équipe pluridisciplinaire ?*
- ✓ *Quelles conditions pour la confiance : compréhension partagée du cadre réglementaire, valeurs professionnelles partagées, donner à voir de ses pratiques entre IST et M du T ?*
- ✓ *Quelles formes et rythmes d'échanges de son ESTI entre IST et M du T, selon la gravité d'une situation, la demande pressante du salarié, la difficulté ressentie ?*

Disputes professionnelles N° 2

Travailler en confiance, dans un cadre réglementaire connu et analysé au regard des pratiques

- ✓ *Quelles sont les éléments d'une collaboration respectueuse dans le cadre de l'ESTI entre IST et médecin du travail ?
Quelles règles pour un compagnonnage réussi ?*
- ✓ *Les membres de l'équipe médicale relèvent du code de la santé publique. Y-en-a-t-il d'autres que l'IST et le médecin du travail ?*
- ✓ *Quelles disputes professionnelles, les IST pourraient discuter en priorité en groupe de pairs collaboratifs avec les médecins du travail ?*