

L'infirmière au sein de l'Equipe Santé Travail

Frédérique Rousseaux
Dr. Karinne Legrand-Cattan

L'expérience au « centre Massena »

- ▶ **Objectif:** Anticiper et trouver des solutions pour continuer à assumer les missions de prévention sans diminution de qualité auprès des entreprises et de leurs salariés.



Expérimentation dérogatoire

Ministère du travail/ DRTEFP

- 2007-2008
- 2008-2009

L'expérience au « centre Massena »

➤ Une équipe insuffisamment préparée pour accueillir l'expérimentation

❖ Difficultés techniques : Architecture/ Logiciel

❖ Un protocole insuffisamment structuré :

- Questionnaires rigides, Effectifs salariés restreints (SMR écran)
- Absence d'AMT

❖ Organisation cloisonnée, individualisée et centrée sur la relation MdT/Entreprise

- Freins au partage des tâches, Résistance au changement
- Peu de lien avec les IPRP, SAST

➤ Une expérience qui a permis de lancer le débat !

❖ Une valeur ajoutée dans la prévention en Santé-Travail

- Compétence infirmière plébiscitée par les salariés et les entreprises
- Mais nécessité d'une formation spécialisée DIUST / licence

❖ Les prémices des nouvelles équipes Santé-Travail

- Echanges sur les pratiques professionnelles entre médecins
- Début du travail en réseau

Mais

L'expérience au « centre Massena »

► Redéfinir les objectifs

- ❖ Développer les ressources complémentaires en santé travail

Les IPRP - SAST

→ Actions de
prévention primaire

Infirmières

→ Entretiens individuels
Actions en milieu de travail

- ❖ Développer la notion d'équipe Santé-Travail

- Pluralité de compétences
- Définir le champ d'intervention de chaque acteur
- Médecin du travail pivot de l'équipe, recentré sur son rôle d'expert

L'expérience au « centre Massena »

Les nouvelles missions

► Les entretiens individuels :

Visites "intercurrentes"

- Sur prescription médicale (indépendance du Médecin)
- Alternance Infirmière/Médecin (18/36 mois)
- Pas de notion d'aptitude
- Suivi d'un risque professionnel, d'un métier, d'une entreprise ou d'une branche professionnelle
- Trame d'entretien protocolisée et spécifique à chaque suivi
- Restitution au médecin: écrite et contresignée

Visites "cas particuliers"

- Objectif: suivi de personnes en difficultés/ maintien au poste
- Prescription médicale, Restitution au médecin (orale+++)

L'expérience au « centre Massena »

✓ Quelques exemples de visites intercurrentes

- Par risque: **bureautique**
- Par métier: **ambulancier, commerciaux**
- Par branche professionnelle (en projet): **Café-Hôtel-Restaurant-Discothèque**
- Par entreprise:
 - 1 **entreprise de BTP**: TMS/risque psychosocial
 - 1 **laboratoire d'analyses médicales**: surveillance et pratique vaccinale/immunisation

L'expérience au « centre Massena »

- ▶ Développer les actions en milieu de travail
 - ❖ Interventions en CHSCT
 - ❖ Etudes de postes en lien avec une problématique individuelle médico-professionnelle (handicap, MP...)
 - ❖ Enquêtes AT/MP
 - ❖ Suivi des préconisations individuelles d'adaptations de poste
 - ❖ Enquêtes épidémiologiques

Mais aussi ● ● ● ●

L'expérience au « centre Massena »

Une nouvelle équipe, Une nouvelle organisation

► Un secteur = une équipe

- ❖ Un médecin référent
- ❖ 1 infirmière/2 médecins temps plein ou équivalent
- ❖ Les secrétaires assistantes

{ SAST/IPRP }

► Un travail en concertation

- ❖ Rencontre hebdomadaire: MdT/Infirmière (débriefing)
- ❖ Réunion tous les 15 jours: Personnels du secteur
(régulation de charge, transversalité, échanges de pratiques, cas cliniques...)

L'expérience au « centre Massena »

✓ **Encore des améliorations à apporter**

- ❖ Techniques: locaux , logiciel
- ❖ Organisation:
 - manque de temps pour concrétiser les projets de coopération
 - temps d'échanges difficiles à mettre en place entre les acteurs

✓ **Mais**

- ❖ Montée en puissance de l'activité
- ❖ Constitution progressive de relations et de coopérations de bonne qualité au sein de l'équipe