

# Equipe pluridisciplinaire en devenir

Montpellier 19 septembre 2013

JM Soulat

# Pyramide des âges des médecins du travail (SSTI)



# Interprétations de la réforme

Éléments pour la formation des  
tuteurs maîtres de stage

# Les missions du service de santé au travail et du médecin du travail

Lecture de l'article L4622-2

# Article L4622-2

- Hiérarchisation décroissante des actions ?
  - La circulaire (p 53) n'introduit pas de hiérarchisation
  - Mais une dichotomie classique
    - Action sur le milieu de travail
    - Suivi individuel (alors que ce terme n'est pas dans la L'article L4622-2)
  - En en faisant les 2 catégories principales
  - Alors même que 4 types de missions sont déclinées

# Article L4622-2

- 1° Conduisent les actions de santé au travail, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel
- *Principe sans déclinaison opérationnelle si ce n'est la notion de santé mentale qui ouvre un champ de compétence spécifique au SST et au médecin du travail*
- *Quelle autre dispositif médical ou de santé a pour mission de prévention de la santé mentale ?*

# Article L4622-2

- 2° Conseillent les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires afin d'éviter ou de diminuer les risques professionnels, d'améliorer les conditions de travail, de prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail, de prévenir le harcèlement sexuel ou moral, de prévenir ou de réduire la pénibilité au travail et la désinsertion professionnelle et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs ;
- *seul le médecin du travail conseille au sein du SST : article R4623-1*
- *Le SST agit sur le milieu de travail : article R4624-1*
  - *En fait par ou sous la conduite du médecin du travail*

# Article L4622-2

- 3° Assurent la surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction des risques concernant leur sécurité et leur santé au travail, de la pénibilité au travail et de leur âge
  - *En associant la surveillance de l'état de santé et le maintien dans l'emploi*
    - *Il n'est pas question d'aptitude dans les missions du SST*
  - *La surveillance déterminée par l'âge est l'intrus*
    - *Indépendant de l'activité professionnelle : faut il dépister les problèmes liés à l'âge ?*



# Article L4622-2

- 4° Participent au suivi et contribuent à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire.
- *Faut il lire : Participent au suivi des expositions professionnelles et contribuent à la trace écrite de ce suivi ?*
- *Quelle veille sanitaire? Faut il lire ?*
  - *Participent au suivi (lequel) et contribuent à la traçabilité et à la veille sanitaire*
  - *Participent au suivi des expositions et /contribuent à la traçabilité et à la veille sanitaire*
    - *Autrement dit la veille sanitaire complète la traçabilité sur le suivi des expositions*

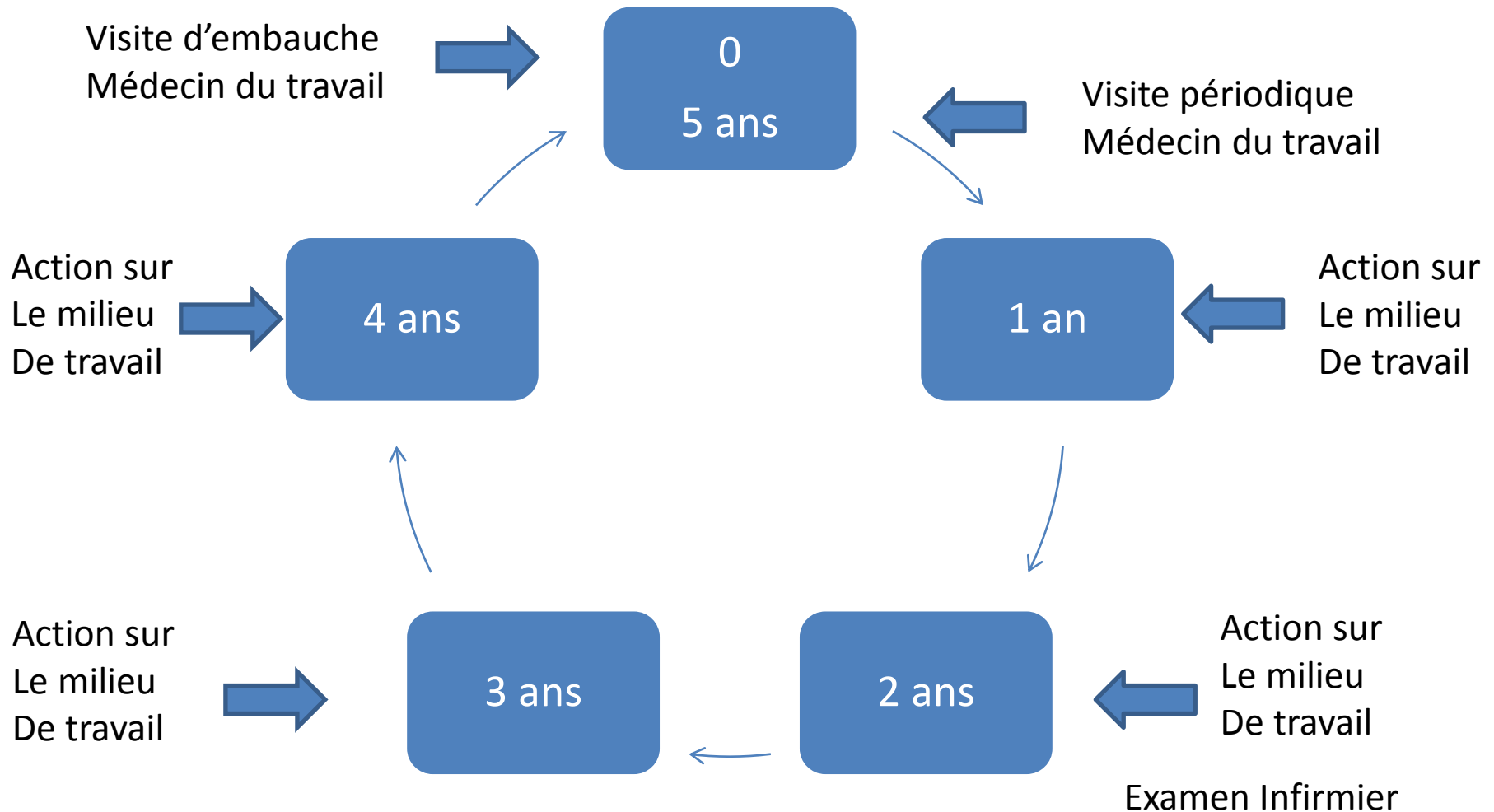
# Aspect général

- Les missions du service de santé au travail
  - Sont reprises sous forme « d'action sur le milieu de travail »
  - Après avoir défini plus ou moins précisément les missions des membres de l'équipe pluridisciplinaire (Articles R 4623-1 et suivant)
  - Ces actions sont assurées par l'équipe pluridisciplinaire
    - Mais de fait les missions sont portées par le médecin du travail
    - Qui ajoute les examens médicaux (article R4623-1)
  - Ou doit on considérer que les AMT conduites par le médecin (art R4623-1) sont différentes des AMT conduites par le SST (art R4624-1) ?

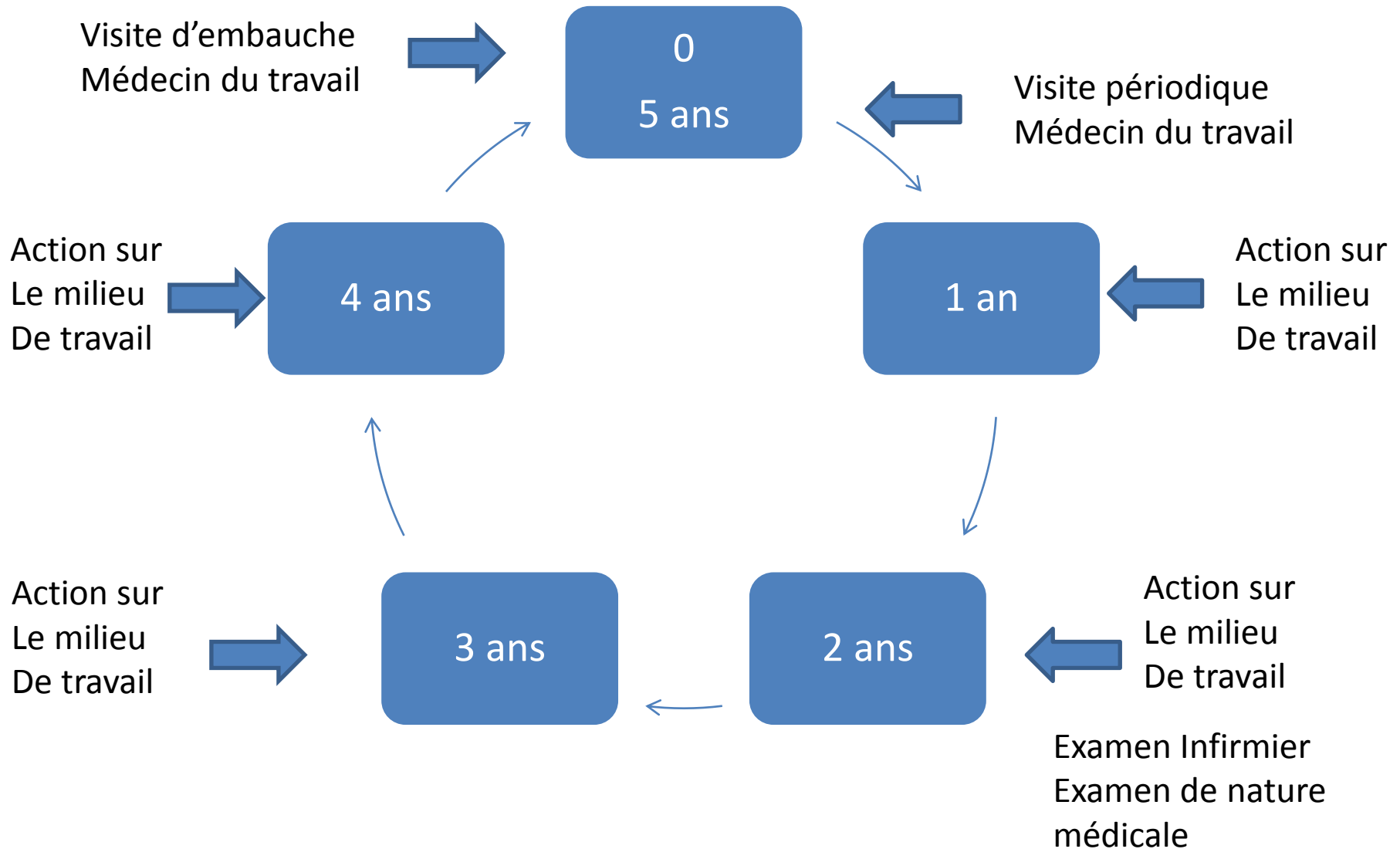
# Périodicité et modalités des visites périodiques par agréments

Première lecture

# Sans SMR



# SMR





# Scénario 1

Effectif 5000 salariés  
1000 embauches par an  
2000 SMR

Equipe : 1 médecin du travail, 1 infirmier, 1 IPRP, 1 AST  
Personnel considéré en équivalent temps plein

# Comptabilisation des actions

- Périodicité moyenne à 5 ans
- 1000 embauches
- 1000 visites périodiques par an
- Supervision de 4000 actions en milieu de travail
- Coordination de 2000 entretiens infirmiers
- 600 examens de nature médicale



# Répartition des actions

- Médecin du travail
  - 2700 visites et examens de nature médicale (hors visites de reprise, pré – reprise, spontanées)
- Infirmier : 2000 entretiens infirmiers
- Actions en milieu de travail
  - En pratique réalisées par
    - Le médecin du travail, l'infirmier, l'IPRP et l'AST
    - Rôle de supervision mais peu d'actions directes possibles du médecin du travail

# Conclusion

- Médecin du travail
  - Nombre de visites médicales incompatibles avec la disponibilité
    - Même sans action directe sur le milieu de travail
  - Temps d'animation de l'équipe pluridisciplinaire restreint
  - Quasi Absence du rôle de conseil : Art. R4623-1
- Nombre probablement important d'examens pour l'infirmier : peu de temps pour l'AMT
- L'IPRP et l'AST restent seuls (sauf équipe d'appui externe pour les AMT)
- nombre irréalisable des AMT hors priorisation des plans d'action



# Principes pour une application de la réforme

Avec dérogations permises par  
l'agrément

# Médecin du travail

- Afin de permettre les actions prévues du médecin du travail hors visites médicales
- Le médecin du travail étant le seul médecin du travail de l'équipe pluridisciplinaire
  - 1500 visites annuelles maximum pour un effectif « équipe pluridisciplinaire » de 5000 salariés
  - 1000 visites annuelles maximum pour un effectif « équipe pluridisciplinaire » de 10 000 salariés
- En équivalent temps plein

# Collaborateur médecin

- Afin
  - De soutenir l'action du médecin du travail
  - De participer à l'ensemble des missions hors prérogatives spécifiques du médecin du travail
  - De permettre la formation
- Le nombre de visites médicales par collaborateur médecin devrait être limité à 2000 en équivalent temps plein.

# infirmiers

- A raison d'une demi heure par entretien en moyenne
- Le nombre théorique d'entretiens possibles
- Pour un équivalent temps ne faisant que ça
- Est de 3300 par an
- Le nombre réaliste devrait se situer entre 2000 et 2500 par an et par équivalent temps plein
  - Compte tenu des activités nécessaires de l'infirmier
  - De sa participation à des AMT et aux réunions d'équipe
  - Pour entretenir l'attractivité des SSTI

# Professionnels de l'action sur le milieu de travail

- Les différents scénarii montrent que
  - Les dérogations pour une périodicité de 5 ans
  - Génèrent 4000 à 8000 AMT théoriques annuelles
  - Sur une unité de temps d'une demi – journée par AMT
    - Une équipe pluridisciplinaire peut mener 400 AMT
    - Il est nécessaire de disposer de 10 à 20 équipes ou membres d'équipes par médecin !



# Conclusion pour coller à la réalité

- Réduire le nombre de visites ou d'entretiens de tous types
  - Traiter l'embauche de façon plus économique
  - Supprimer la périodicité hors prescription du médecin du travail
  - Limiter la prise en charge à la prévention de la désinsertion professionnelle
    - Et du mal être au travail (demandes spontanées)
  - Subordonner les différents types de visites au plans d'action et au AMT
- Limiter les AMT au plan d'action pluriannuel et au CPOM
  - Adapter les moyens au diagnostic de besoins des adhérents vis-à-vis de leur obligation de sécurité de résultats
  - Disposer d'un système d'information performant et d'un temps pour poser les diagnostic