



**P a c t e**

Université de Grenoble

# Travail collectif et collectifs de travail en Service de Santé au travail

Sandrine Caroly

AFISST

Journée Nationale du 15 novembre 2013

# Un contexte de réforme sur la pluridisciplinarité en SST

- La réforme la pluridisciplinarité (2003) : efficacité de la prévention, création des IPRP. Cette fonction relève plus d'une spécialisation technique que le médecin du travail ne possède pas ou n'a pas les moyens de mettre en œuvre dans son activité
- Le décret 2004 : transformation des services médicaux ou de prévention en service de santé au travail (service pluridisciplinaire)
- La réforme de 2011, mise en application depuis Juillet 2012 : renforcer l'évaluation de l'efficacité des actions de prévention, enrichir l'équipe pluridisciplinaire (assistantes ST, formation en ST des infirmières), le médecin prescripteur, référent des actions des autres professionnels
- Le plan santé travail (PST1, PST2)
- L'évaluation des pratiques professionnelles

# Les enjeux de la réforme pour les professionnels

- Comment ne pas perdre son identité ?
- Comment intégrer les différents points de vue ?
- Comment travailler ensemble ?

# Problématique de métier de médecin du travail

## Un contexte socio-politique en évolution

- Populations touchées par les TMS.
- Évolution des réformes en santé au travail
- Des entreprises en changement permanent



## Une prescription :

les médecins du travail font une activité de consultation et un tiers temps en entreprise



## Des évolutions de la Loi:

Faire plus de pluridisciplinarité et activité de médecin vers plus d'approche collective

*Quelle place pour le débat ?  
La reconnaissance de l'activité dans la production de normes ?  
La construction du métier ?*



## Des pratiques réelles avec des styles variés

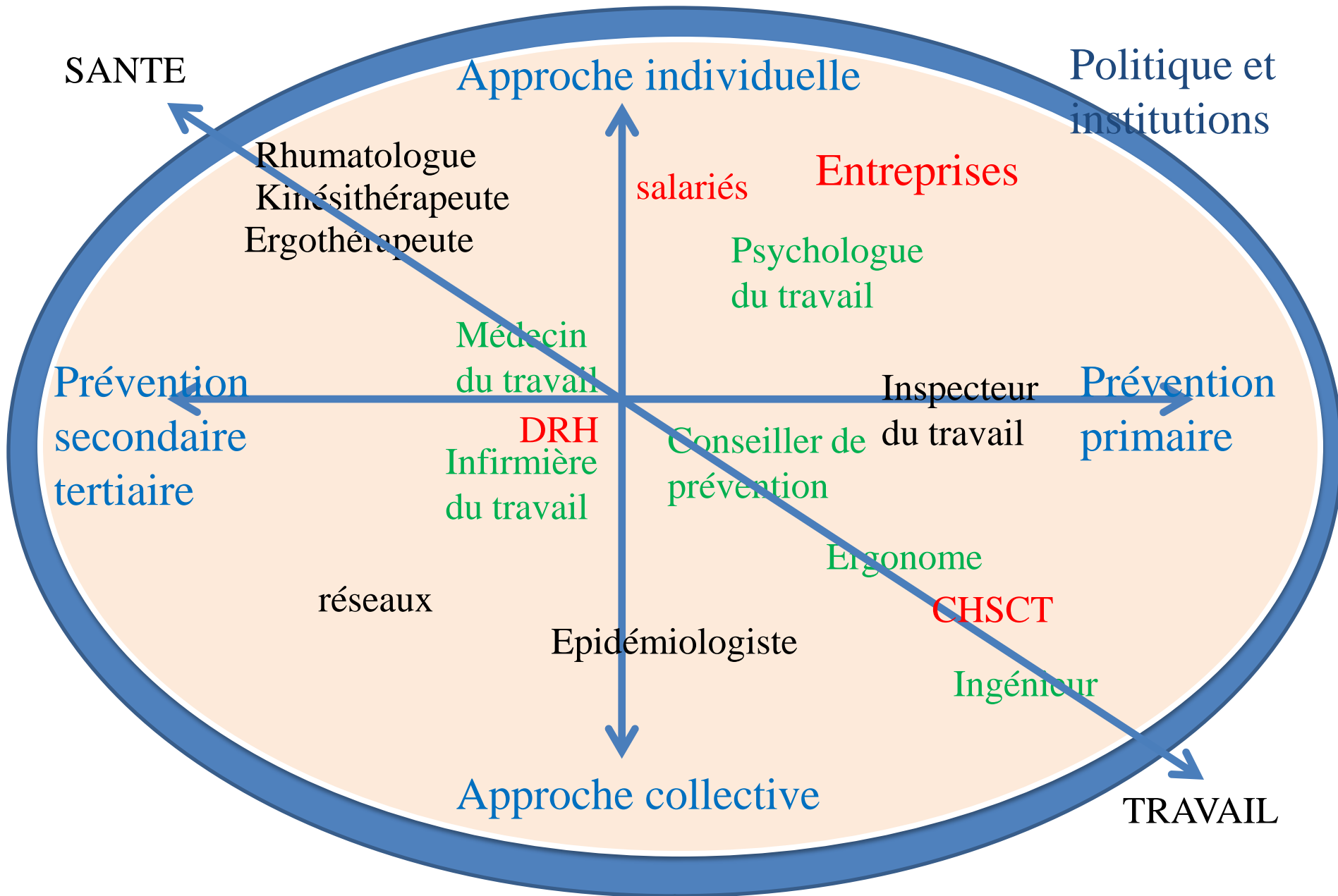
- Centrer sur le cabinet
- Faire des actions en entreprise
- différentes façons de lier les deux zones d'action

# Problématique du travail collectif

- Des changements profonds des métiers de la prévention (médecin du travail, ergonomiste, ingénieur en prévention des risques, psychologue)
- L'émergence de professions dont les références de métier demeurent à construire (IPRP, infirmière du travail).

Il semble difficile, dans cette période, de bâtir des modes de coopération, pourtant exigés et attendus par les réformes.

# Une diversité des acteurs de la prévention



# Des logiques non intégrées

Démarche

La prévention  
dans l'entreprise

Conduite de projet

*Psychologue du travail* ↙ ↘ *Ergonome*

Mise en place de la rotation

TMS

OT, organisation de  
la production

RPS

*Ergonome*

*Psychologue  
du travail*

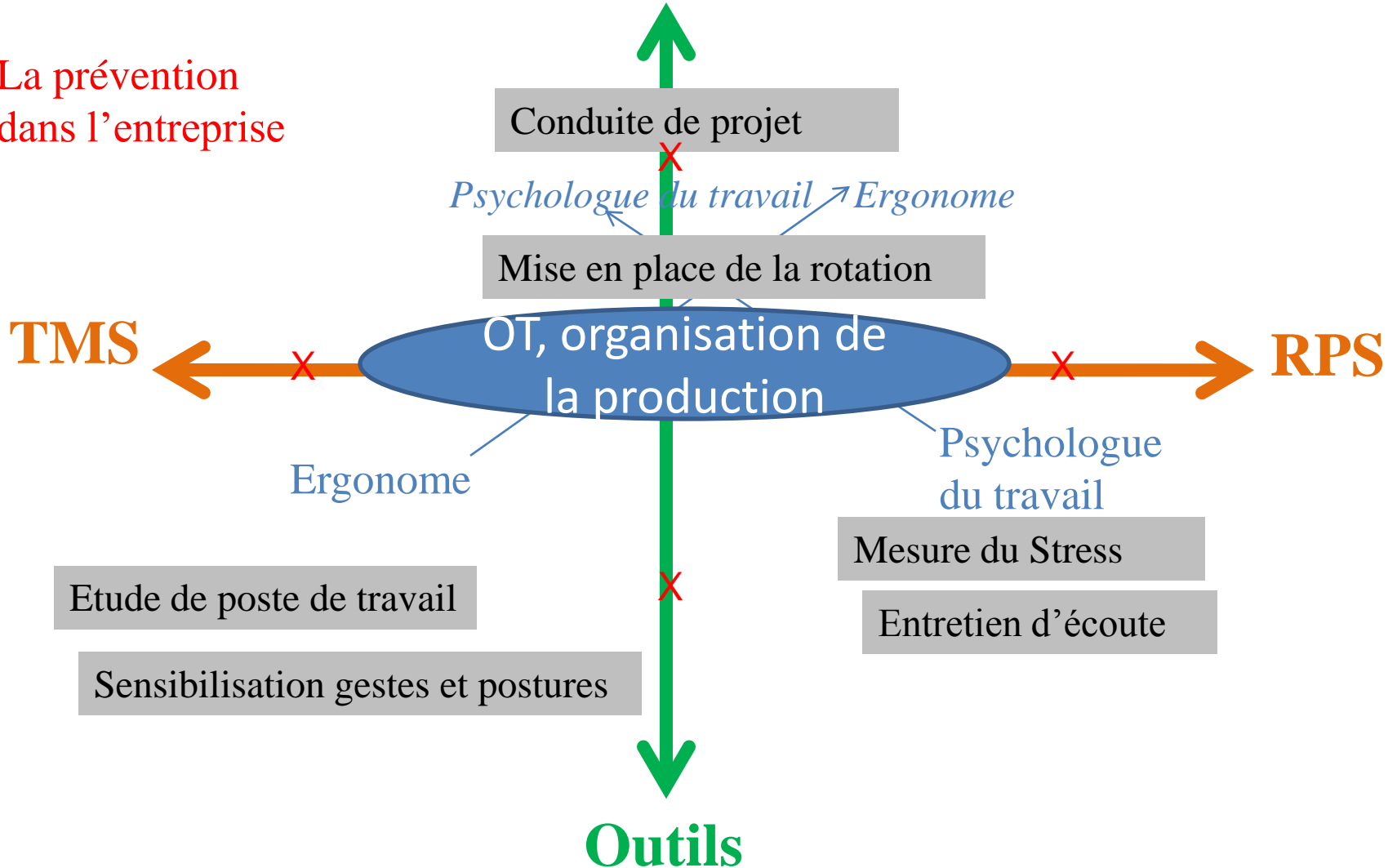
Etude de poste de travail

Mesure du Stress

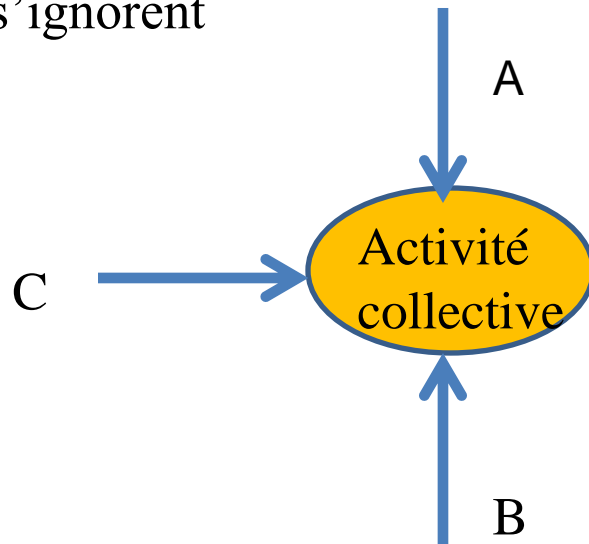
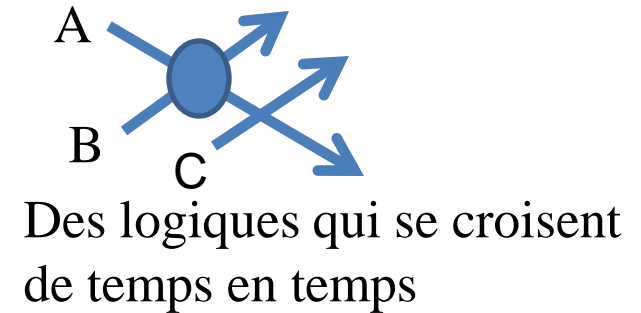
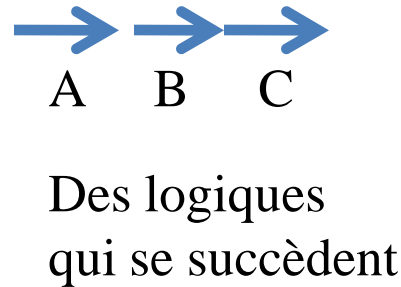
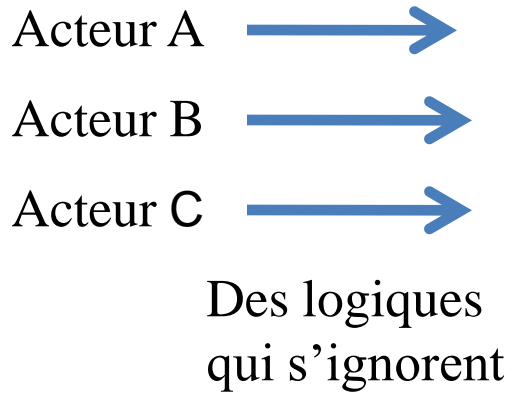
Sensibilisation gestes et postures

Entretien d'écoute

Outils



# De l'émergence de réseau à l'activité collective



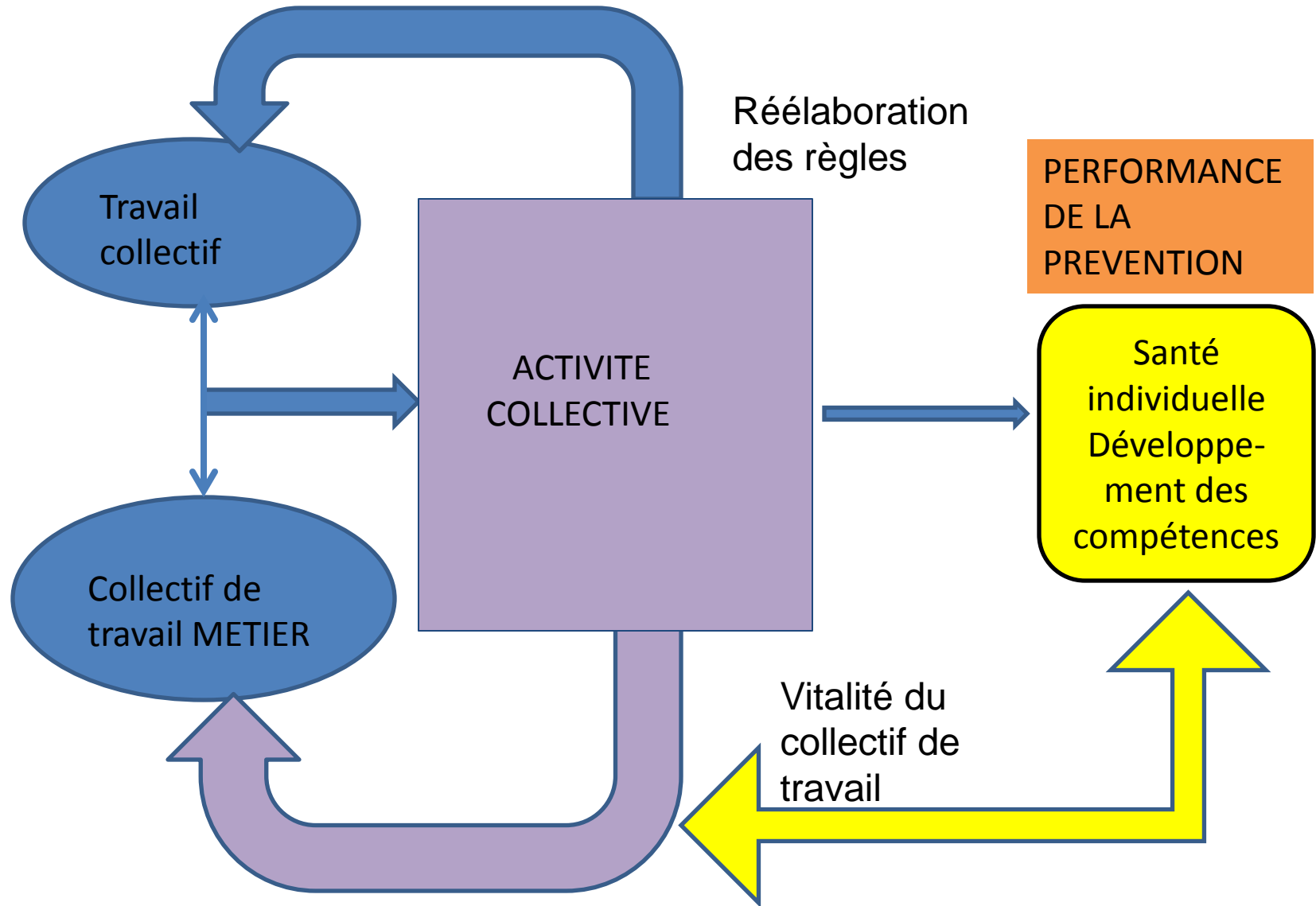
Des logiques intégrées  
Innovation



# Quelles sont les conditions d'une activité collective pluriprofessionnelle?

- Connaissance de l'autre et de ses compétences
- Des règles de métier
- Expérience commune/ action-terrain
- Référentiel opératif commun
- Espace de débat sur la qualité du travail pluri
- Construction d'objets intermédiaire
- Complémentarité des logiques (alerte-prévention, primaire-secondaire, etc.)
- Jeux d'acteurs situé dans un contexte institutionnel et politique

# Modèle de l'activité collective



# Le travail collectif

- Différentes formes de travail collectif : co-activité, collaboration, coopération, entraide
- Fonctions du travail collectif en termes de régulation des contraintes : répartition du travail, équilibrer les efforts, lieu d'apprentissage
- Conditions du travail collectif : Référentiel opératif commun, stabilité et mixité de l'équipe, objet intermédiaire, la concertation et la coordination

# Le collectif de travail METIER

- Efficience du travail collectif dans l'action
- Le contour du collectif : règles de communes + santé
- Fonctions du collectif de travail : le pouvoir d'agir donné par le collectif permet à l'individu de prendre soin de son travail. Le collectif contribue à la santé.
- Conditions : règles de métiers, reconnaissance des compétences, relation d'échange, confiance dans l'autre

# Analyse de l'activité des médecins du travail

- La consultation et les actions en entreprise sont complètement liées dans l'activité du médecin et ne peuvent pas être séparées
- Tenir le lien santé-travail dans la consultation permet de mobiliser le salarié
- L'action se passe dans la consultation pour pouvoir agir indirectement sur l'organisation du travail et les relations entre acteurs
- Lors d'actions collectives en partenariat avec d'autres institutions, les médecins du travail apportent leur expertise sur l'entreprise, le travail et ses conséquences sur la santé
- La pluridisciplinarité se traduit par la construction de réseaux ou de relations horizontales avec l'entreprise

# Entre deux pôles de la posture professionnelle du médecin du travail

	EXPERTISE		CO-CONSTRUCTION
Pluridisciplinarité	Délégation	↔	Coopération
Santé Publique	Visite médicale	↔	Orientation vers spécialistes
Clinique	Examen complet	↔	Clinique médicale
Approche santé	Maitrise des risques	↔	Lien entre les risques
Approche individuelle	Usage de la loi	↔	Accompagnement des acteurs
Approche collective	Alerte, prévention normalisée	↔	Collaboration horizontale

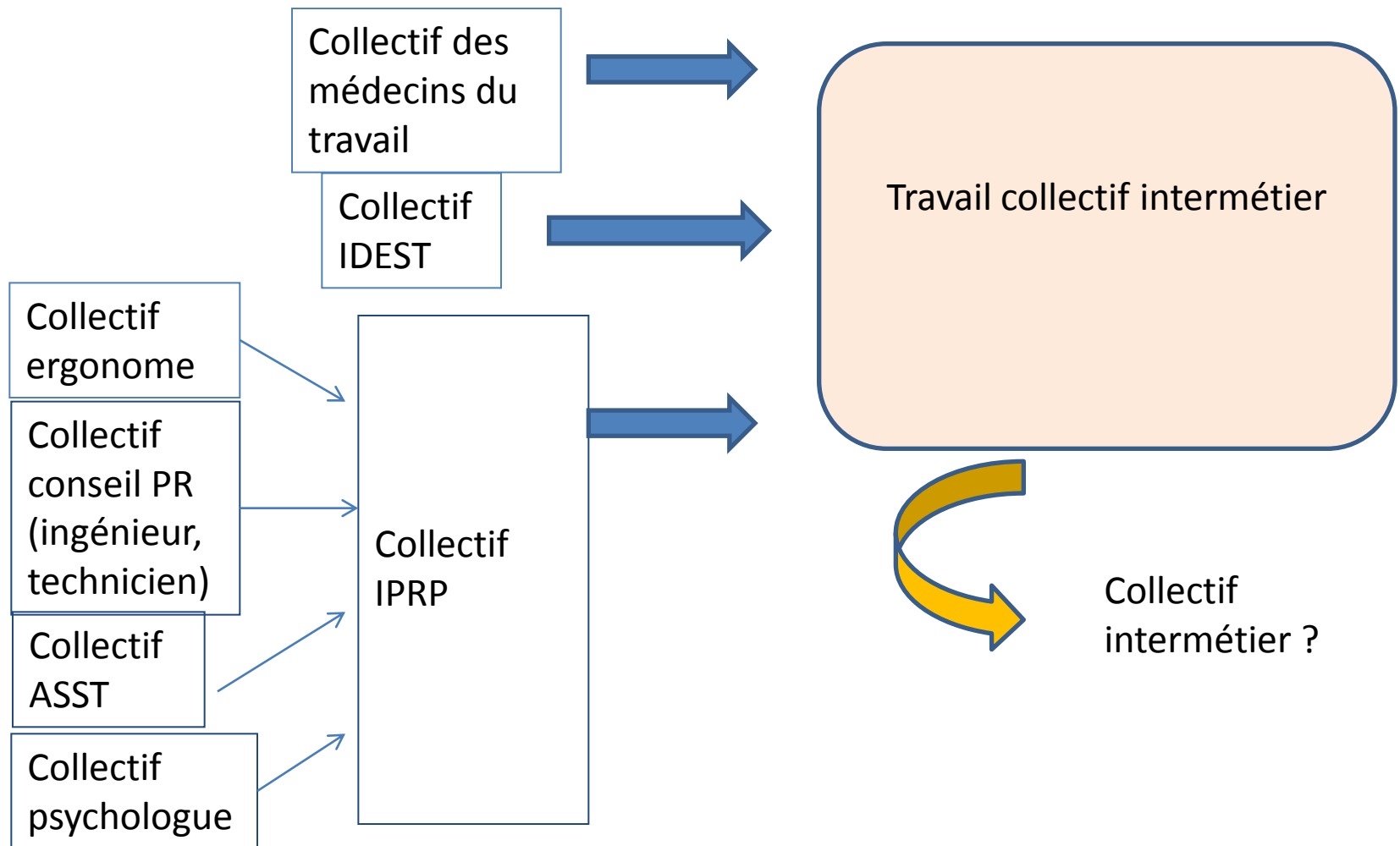
# Métier IPRP ?

- Ergonome « expert des conditions de travail » ou « accompagnement d'un processus de changement »
- Psychologue du travail « expert de la Homme au travail (perception, comportement)» ou « comprendre la relation entre le travail et le subjectif/le corps- la santé »
- Ingénieur prévention des risques « expert de la sécurité ou spécialiste des facteurs d'exposition » ou « management des risques, intégration des risques dans les logiques de l'entreprise (production, qualité) »

Métier IDEST ?



# Activité collective conjointe « inter-métier »



# La méthodologie

- Première étude : MEDTRA ANR 2008-2012

Un travail sur le métier des médecins : activité dans la prévention des TMS

- Deuxième étude : PLURIPREV ANSES 2012-2015

Un travail sur le métier des médecins, des IPRP, des IDEST et des assistantes de santé au travail

Un travail sur l'inter-métier

# Résultats sur le travail collectif entre médecin du travail et IPRP

- Le recours à un spécialiste pour répondre à la demande de l'entreprise
- Complémentarité ou délégation ?
- Un travail de traduction
- Faire ensemble, confronter les points de vue

# Du travail collectif au collectif de travail inter-métier

- Créer de la connaissance sur le fonctionnement de l'entreprise
- Partager des valeurs communes sur le travail bien fait (approche collective de l'aménagement, valoriser le salarié, travailler au corps le chef de production, etc.)
- Relation de confiance autorisant les initiatives dans le domaine de compétences de l'autre
- Relation d'aide quand l'autre est soumis à des perturbations externes ou internes
- Des réélaborations des règles dans l'action

# Les enjeux de la pluridisciplinarité

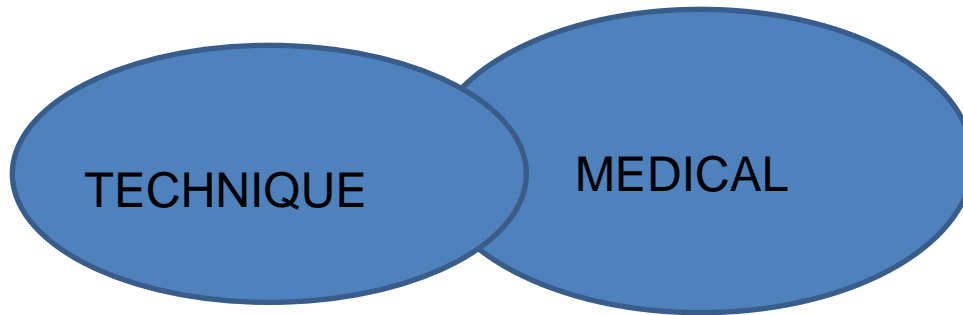
- La pluridisciplinarité implique l'élaboration de nouveaux repères d'action d'intervention et des transformations des compétences
- « *Un bon travail interdisciplinaire se fait avec des intervenants de disciplines différentes qui vont confronter leurs points de vue mais qui restent des gens compétents dans leur discipline* » (Vinck, 2001)
- Une question de métier : quelles sont les frontières et les territoires professionnelles ? Quelles sont les domaines de compétences ? Quelles sont les actions concrètes de l'activité travail ?

# Retombées en santé-travail

PRIMAIRE

Collectif

Individuel



TERTIAIRE

Des formes de pluri-professionnalité à construire pour une prévention efficace et durable des risques professionnels