



***LA « PLURIDISCIPLINARITÉ »
EN SANTÉ AU TRAVAIL
UN REGARD SOCIOLOGIQUE***

Blandine BARLET
IDHES – Nanterre

Journée de l'AFISST
27 mai 2016

Hypothèses de départ

- Concurrence de certains groupes sur des « territoires professionnels » communs
 - La prévention des risques psychosociaux
 - Les entretiens individuels
 - ...
- La « pluridisciplinarité » met à l'épreuve les conceptions qu'ont les médecins de leur propre activité.

Le matériau empirique

88 entretiens formels (près de la moitié dans un même SIST)

35 entretiens informels

Observations de réunions, de formations, de rencontres professionnelles, militantes

Sources écrites : littérature grise, textes de loi, rapports parlementaires, littérature indigène, presse, blogs, etc.

La “pluridisciplinarité”, une porte d’entrée

- Au contexte historique de l’organisation de la santé au travail au moment de mon travail de terrain :
 - changements importants en terme de division du travail
 - synchronique : tout ça se passe en même temps que la réforme, dans un contexte de fusion
- À l’étude des SIST et de la division du travail en leur sein
 - quelle légitimité des groupes à intervenir ? comment les domaines d’action qui relèvent de la santé au travail sont délimités et comment évoluent-ils ? comment définit-on la santé au travail et en fonction de quoi?

Quelques repères

- 1989 : Directive européenne
 - Incite les entreprises à faire appel à des compétences diverses pour améliorer la sécurité et la santé de leurs travailleurs
- (2001 : *Obligation pour les entreprises d'évaluer les risques professionnels en leur sein et de les consigner dans un document (le DUERP) Elles ont besoin d'aide : un nouveau marché s'ouvre*)
- 2002 : Loi de modernisation sociale
 - Interprète la directive UE : passage de la *médecine* à la *santé* au travail; la santé mentale est désormais englobée
 - « Pluridisciplinarité » obligatoire des services de santé au travail (précisée en 2004)
 - Reprend les idées des organismes patronaux : offre de service plus globale
- 2011 : Réforme des services de santé au travail
 - La mission d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail incombe désormais aux services, et non plus aux médecins.

Quelques résultats

- Connaissance des « nouveaux métiers » et de leurs enjeux via les controverses qui divisent les acteurs à leur sujet
- La pluridisciplinarité déplace les questions sur la prévention de « quelles missions? Pourquoi? », vers « Qui? Comment? » : risque de technicisation des débats
- Panorama des positionnements des médecins du travail :
 - Plusieurs éléments liés façonnent des conceptions différentes du métier, de la mission de prévention... et l'accueil de la « pluridisciplinarité »
 - Vis à vis de la prévention des « rps » : différentes conceptions des « rps » entraînent différents conflits sur l'utilisation des nouvelles compétences

5 positionnements

- Neutre
- Programmatique
- Engagé
- Prestataire de services
- Dépassé

NB : Les 5 positionnements ne sont pas exclusifs les uns des autres : on ne désigne pas des personnes mais des comportements ou des discours qui tendent à positionner leur auteur, à un moment donné, sur un de ces pôles.

Positionnements	Enjeux de la médecine du travail	Objectifs	Moyens les plus emblématiques	Surtout portés par :	Arguments pour ou contre la pluridisciplinarité
Neutre	Faire de la médecine en milieu de travail	Se positionner en médecin, valoriser la discipline « pathologie professionnelle » à l'Université	Conseil expert à l'employeur, Colloque singulier (visée diagnostique)	- Professeurs de médecine du travail - médecins du travail	<p>Pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - possibilité de se recentrer sur une pratique vraiment « médicale » - délégation des tâches les moins prestigieuses aux infirmières, « comme ailleurs » <p>Contre :</p> <ul style="list-style-type: none"> - menaces sur un territoire médical déjà fragile : volonté de garder le monopole des consultations individuelles
Programmatique	Participer à la « santé travail » comme politique publique	Mettre en place des plans et des programmes fixant des priorités, et les suivre Evaluer les résultats	Mode « projets » Enquête épidémiologiques	- Professeurs de médecine du travail - Institutions régionales	<p>Pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - tournant vers une approche collective (approche individuelle désuète) - la collaboration entre les groupes permet de tracer leur activité et de les mettre en visibilité - elle assure la survie de la médecine du travail

Engagé	Protéger les salariés des atteintes à leur santé dues à leur travail	Améliorer les conditions de travail des salariés en négociant avec les employeurs	Colloque singulier Alertes et actions collectives qui reposent sur le colloque singulier	- Médecins du travail - Infirmières	<p>Pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Davantage d'outils à la disposition des médecins du travail pour protéger les salariés / à la disposition des salariés : action potentiellement plus efficace et plus complète (infirmières) <p>Contre :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menace de l'autonomie professionnelle du médecin - Risque d'instrumentalisation des « pluri » - Risque de tournant gestionnaire et marchand (attachement à l'approche individuelle).
Prestataire de service	Fournir des prestations aux employeurs pour les aider à gérer leurs risques professionnels	Satisfaire les adhérents des services en leur offrant un éventail large de prestations	Interventions « pluri » Accueil par les AST	- Equipe de direction - IPRP	<p>Pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La « pluridisciplinarité » permet d'enrichir la gamme de prestations offerte aux adhérents - Elle donne moins de poids aux médecins dans les services et permet une commercialisation des activités menées en leur sein.
Dépassé	Mode d'exercice professionnel compatible avec un faible investissement dans le travail	Jongler avec les contraintes en limitant les dommages (personnels et pour l'entreprise ou le salarié)	Colloque singulier : certificat d'aptitude	Médecins du travail	<p>Pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les IPRP permettent de pallier les lacunes du médecin sur certains sujets ciblés - Ils peuvent alléger sa charge de travail <p>Contre :</p> <ul style="list-style-type: none"> - mal à l'aise avec la transparence que le travail avec les IPRP/infirmières implique (transmission de dossiers, etc.)



Merci de votre attention