

# Journée Nationale de l'AFISST

---



## LES COOPERATIONS ENTRE MEDECINS ET ERGONOMES DANS LA PREVENTION DES RPS

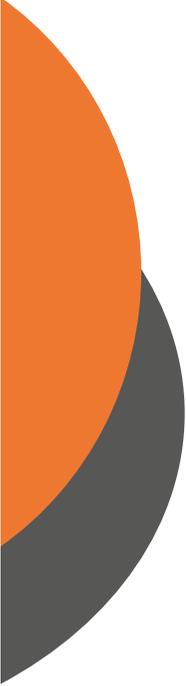
Grâce OYANE  
Ergonome

[g.oyane@actionsantetravail.fr](mailto:g.oyane@actionsantetravail.fr)

Jean Pierre BOUCHEZ  
Médecin du Travail

[jp.bouchez@actionsantetravail.fr](mailto:jp.bouchez@actionsantetravail.fr)

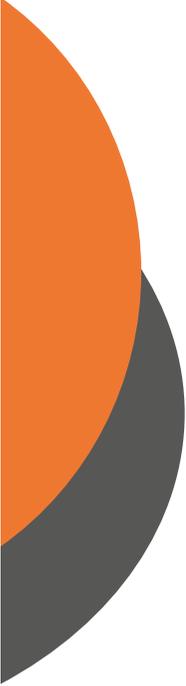
Paris - Mai 2016



# ACTEURS DE SSTI : A L'INTERFACE DE PLUSIEURS ENJEUX

---

- **Mission générale des SSTI :**
  - ✓ Institutionnelle
  - ✓ Cadre réglementaire et juridique précis (rôles auprès des entreprises adhérentes et des partenaires)
- **Médecins du Travail : rôle exclusivement préventif juridiquement défini**
  - ✓ Suivi individuel des salariés
  - ✓ Actions collectives en santé – travail dans les entreprises
  - ✓ Conseil des employeurs
- **Ergonomes :**
  - ✓ Préventeurs
  - ✓ Règles de métier en lien avec la discipline ergonomique
  - ✓ Finalité : développer le compromis santé – performance des hommes et des systèmes



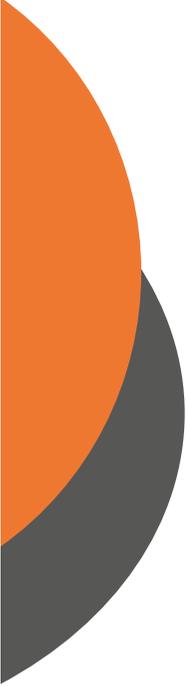
# PREVENTION DES RPS DANS UNE STRUCTURE HOSPITALIERE

---

**Mars 2015** : demande d'intervention RPS par le MdT (structure de plus de 700 salariés)

## ❖ Du côté du Médecin du Travail

- Un historique de santé conséquent dans l'entreprise (changements stratégiques, organisationnels, impacts santé sur les salariés)
- D'un point de vue médical, des actions mises en place au cours des années précédentes :
  - Echelles d'évaluation du stress
  - Questionnaires
- Et puis, une intervention ergonomique en lien avec l'organisation du travail
  - Diagnostic établi, partagé mais pas de suivi des actions à mettre en place notamment par le CHSCT → Echech

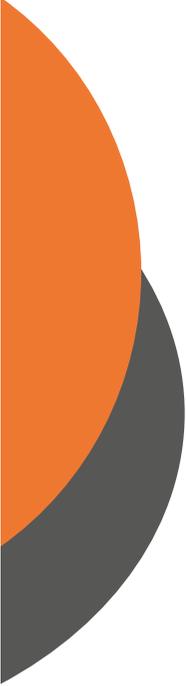


# PREVENTION DES RPS DANS UNE STRUCTURE HOSPITALIERE

---

## ❖ Du côté du Médecin du Travail

- 2014 – 2015 : Contexte socio économique difficile
  - **Restructuration d'activité** (polyclinique → pôle gériatrique), situation économique défavorable
- Conséquences : intensification du travail, déstructuration des collectifs, insécurité de l'emploi, identification de cas de souffrance avérée
- Lors d'un **CHSCT** : proposition de la Direction de mettre en place un n° vert, qui permettrait de traiter le risque RPS
  - **Positionnement du médecin** : ré affirmer l'importance de réduire les risques à la source = prévention primaire
  - Proposition de faire intervenir l'ergonome



# PREVENTION DES RPS DANS UNE STRUCTURE HOSPITALIERE

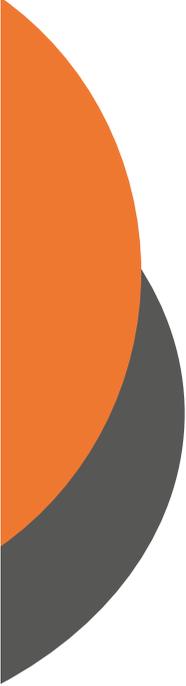
---

## ❖ Du côté de l'ergonome

- 1<sup>ère</sup> étape : analyse de la demande et des enjeux

Prise de contact avec le médecin : historique santé de l'entreprise, position des IRP, contexte socio - économique

- **Leviers** : Direction favorable à l'intervention, demandeurs identifiés, argumentaire santé construit dans l'entreprise, « jeux » d'acteurs identifiés
- Rencontre des acteurs de l'entreprise dont les IRP : présentation de l'approche méthodologique, identification des besoins, des ressources
- Construction sociale de l'intervention : création d'un comité de pilotage
- Enjeu central pour l'ergonome = transformation des situations de travail



# PREVENTION DES RPS DANS UNE STRUCTURE HOSPITALIERE

---

## ❖ Construction de la demande entre MDT et Ergo : quelles conditions ?

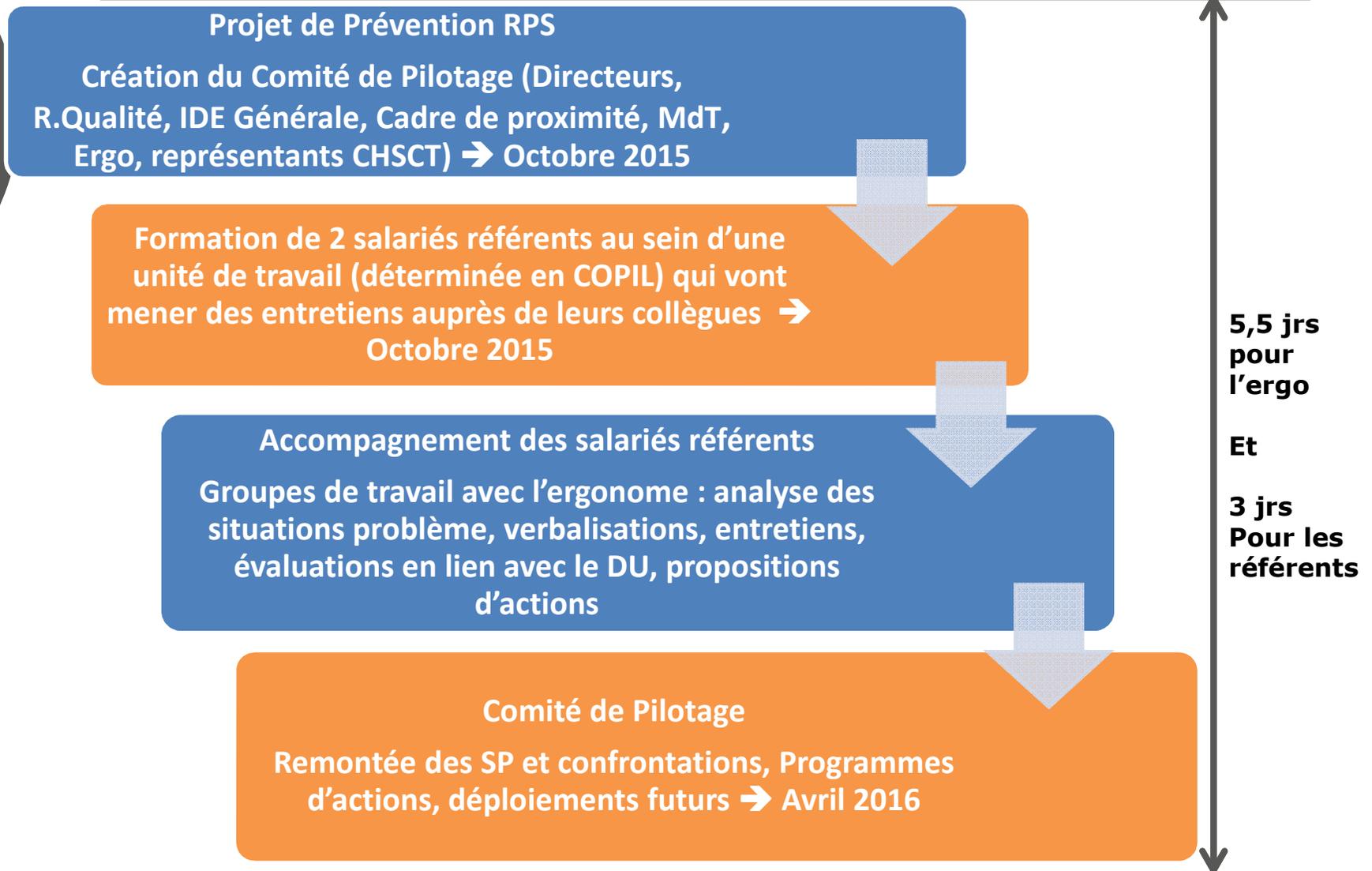
- Espace de discussion dédié sur la thématique RPS dans le cadre du  
Projet de Service :

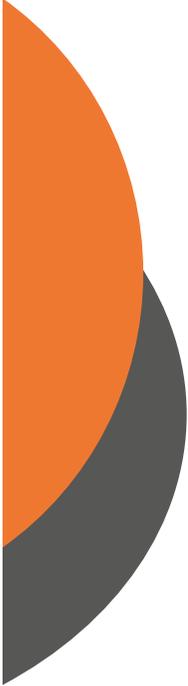
Groupe de travail dédié (médecins et ergonomes), explicitation des différents points de vue, approche par le travail réel et des apports pratiques de l'ergonomie, cadres méthodologiques partagés, etc.

- Une reconnaissance de la « compétence ergonomique »
- Outils d'approche partagés

- Evolutions de la réglementation : Rapport Gollac (valeur institutionnelle et factuelle pour les médecins du travail) ==> possibilités de mise en débat dans les entreprises sans « risque de stigmatisation »

# PREVENTION DES RPS DANS UNE STRUCTURE HOSPITALIERE





# LES COOPERATIONS ENTRE MEDECINS ET ERGONOMES

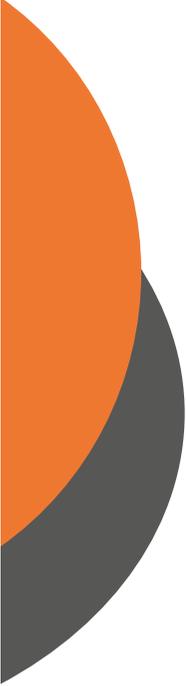
---

## ❖ Les moments de la coopération

- Dès l'analyse de la demande et tout au long du projet
- ➔ Importance du positionnement du médecin
- ➔ Importance des « communications » entre médecin et ergonome : anticipation des éventuels freins à la démarche, réajustements du projet si nécessaire

## LEVIERS IDENTIFIES DU COTE DES ENTREPRISES

- Décideurs engagés dans la démarche
- Interlocuteur « permanent » identifié dans la structure (plannings, délais, moyens divers, etc.)
- Temps dédié aux salariés pour être entendus et pour les salariés référents (groupes de travail)
- CHSCT intégré dans la boucle, donc suivi possible de la démarche après passage du SSTI

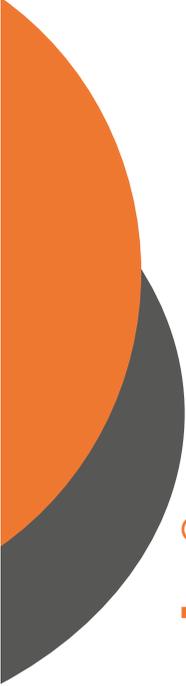


# PREVENTION DES RPS DANS UNE STRUCTURE HOSPITALIERE

---

## ❖ Changements survenus au cours du Projet

- Changement de Directeur, arrivée d'une DRH, création d'une fonction Qualité de Vie au Travail
- Autant d'éléments qui peuvent impacter un projet de prévention RPS (**leviers ou freins ?**)
  
- Liens Médecins du Travail et Ergonome
  - Médecin du Travail régulièrement présent en CHSCT
  - Lien étroit avec la Direction de la Structure
  - Ré explicitation de la démarche de prévention en cours aux « nouveaux interlocuteurs », repositionnement des données de la clinique médicale du travail
  - Communication de ces changements à l'ergonome
  - Réunions supplémentaires entre l'ergonome et ces interlocuteurs pour expliquer la démarche (approche par le travail réel, méthodologie, objectifs, réajustements, etc..)



# PREVENTION DES RPS DANS UNE STRUCTURE HOSPITALIERE

---

## ❖ Quelques éléments favorisant les coopérations

- Une organisation du SSTI et des « équipes pluridisciplinaires » qui le permet :
  - Espaces de discussion (CMT, groupes de travail thématiques, etc.) → se reconnaître comme pairs, chacun dans sa singularité et chercher ensemble les complémentarités de compétence
- Temps passé par intervention :
  - Médecin en AMT (1/3 temps)
  - Ergonome intervenant en mode projet : temps fractionné et partenariat longue durée avec les entreprises
- Cadre de référence commun pour instruire les débats en entreprise : missions institutionnelles, réglementation, outils..

# Journée Nationale de l'AFISST

---



MERCI POUR VOTRE ATTENTION

**Grâce OYANE**

**Ergonome**

[g.oyane@actionsantetravail.fr](mailto:g.oyane@actionsantetravail.fr)

**Jean Pierre BOUCHEZ**

**Médecin du Travail**

[jp.bouchez@actionsantetravail.fr](mailto:jp.bouchez@actionsantetravail.fr)

**Paris - Mai 2016**