

LA PLURIDISCIPLINARITE: hasard, coïncidence ou stratégie ?



Journées de Santé - Travail du CISME
15, 16 et 17 octobre 2007

Contexte

Un phénomène antérieur à la réforme

Une forte progression

Un contexte réglementaire en évolution

Une diversité de pratiques

Au départ de l'action

- Différentes sources:
 - Demande « équipe santé-travail »
 - Demande de l'entreprise
 - Demande « institutionnelle »

- Besoin ou demande ?

Les actions

- Interventions « diagnostic » :
 - Évaluation et quantification sous forme d'un constat
 - Dimension « prévention » moindre, de courte durée

- Interventions « problématiques » :
 - Traiter le risque dans toutes ses composantes
 - Les dimensions évaluation et prévention se complètent

- « Actions projet » :
 - Approche globale et intégrée
 - Actions durables nécessitant un suivi et une réévaluation périodique

Types de collaborations

- « Sous-traitance » :
 - A la demande du médecin, sur sujet et dimensions choisis par lui.
 - Indications du médecin ou propre expertise.

- « Coopération » :
 - Sur proposition du médecin.
 - Modalités fixées conjointement.

- « Co-construction » :
 - Élaboration collective.
 - Définition des objectifs et réalisation par chacun.

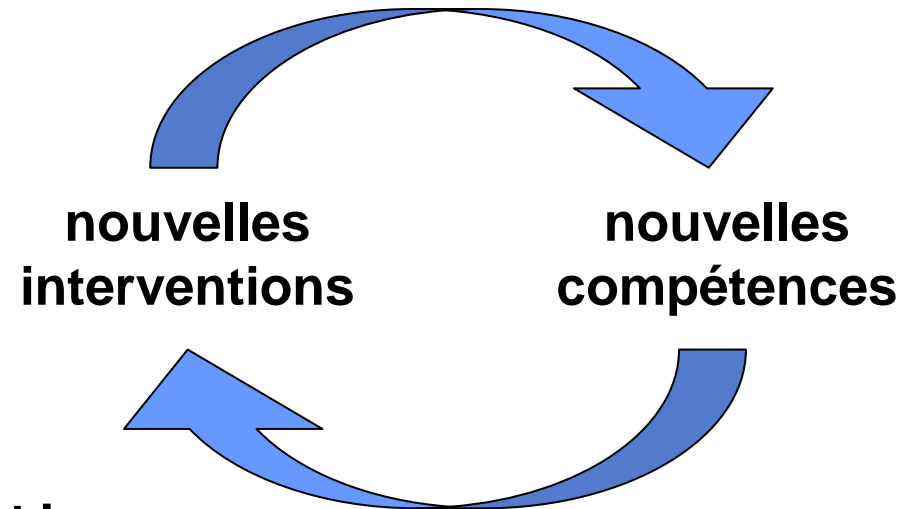
Organisations

- De fait, la pluralité :

- Des sources
- Des « actions »
- Des « collaborations »

- Un phénomène dynamique

- Différentes organisations possibles



Organisations

HASARD	COINCIDENCE	STRATEGIE
Pas pensé en amont	Pas pensé en amont	Définition en amont
Peu structuré	Structuré en cours d'action	Structuré en amont
Lié à un acteur	Lié au collectif	Lié au collectif
Evaluation par satisfaction	Evaluation par satisfaction ou résultats	Evaluation décidée en amont

Hasard, coïncidence, stratégie

- Pas de stabilité mais une progression
- Nécessité de la pluralité mais organisée
- Face aux attentes et enjeux, besoin de stratégie(s):
 - Définition
 - Mise en œuvre
 - Evaluation