

Session 4 : Evaluation et perspectives du Projet de Service
Construire et évaluer un Projet de Service
à partir de différentes démarches collectives



Dr Dominique JEGADEN – Médecin du travail – Santé au Travail en Iroise – Brest

Dr Françoise GONZALES – Médecin du travail – Santé au Travail en Iroise – Brest

Dr Mariannig NOUSBAUM – Médecin du travail – Santé au Travail en Iroise – Brest

Sandrine BIANCO – Adjointe de Direction – Santé au Travail en Iroise – Brest

Dr Bernard TEPAUT – Médecin du travail – Santé au Travail en Iroise – Brest

Dr Anne-Claude PHILY – Médecin du travail – Santé au Travail en Iroise – Brest

Florence LAVAL – Directrice – Santé au Travail en Iroise – Brest

Un projet de service résulte de la latitude qu'un service se donne, dans un contexte réglementaire, économique et social qui nous est fixé, en vue de privilégier certains objectifs et de mettre en œuvre des stratégies adaptées pour les atteindre. Une stratégie est la définition et la coordination d'actions cohérentes intervenant selon une logique séquentielle pour réaliser ou pour atteindre un ou des objectifs à moyen et à long terme. Les stratégies et les objectifs peuvent donc différer d'un service de santé au travail à l'autre mais tous, bien entendu, tendent vers le même but final : éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail. L'ensemble des objectifs sous-tendus par des stratégies cohérentes, constitue, à notre avis, un projet de service. Si les objectifs d'organisation fonctionnelle sont à peu près identiques d'un service à un autre (intégration des infirmières de santé au travail, relations fonctionnelles entre les services médicaux et les IPRP, périodicités des visites...), les stratégies de mise en œuvre peuvent très bien différer. Mais ces impératifs d'organisation de service ne définissent pas à eux seuls un projet complet. Et donc, l'intégration dans le projet d'objectifs de résultats concernant la santé des salariés nous paraît indispensable.

Ainsi, nous avons choisi de développer ici un des thèmes de notre projet de service : l'amélioration du maintien dans l'emploi des salariés en situation d'inaptitude pressentie à un poste donné. A partir d'un constat initial, nous développerons les moyens humains, matériels et organisationnels que nous avons mis en œuvre pour atteindre l'objectif fixé. Une évaluation a été intégrée à chaque étape de notre démarche.

Depuis dix ans, nous avons développé un observatoire des salariés déclarés inaptes : 55% des inaptitudes sont liées à des pathologies ostéo-articulaires dont la moitié environ concerne le rachis. Ces taux sont constants d'une année sur l'autre.

A partir de cet indicateur, certes partiel, mais visible et lisible, nous avons créé deux entités indépendantes, sans souci de coordination entre elles, concourant au même but : le maintien dans l'emploi. En 2005, nous nous sommes rapprochés d'un Centre de rééducation fonctionnelle et nous avons instauré un Staff médical en 2008, visant la prise en charge des salariés souffrant de pathologie rachidienne. En 2009, la réunion de différents partenaires institutionnels a été à l'origine de la constitution d'une Equipe Technique de Maintien dans l'Emploi (E.T.M.).

Cette année nous avons mené une évaluation de ces deux entités.

Le Staff commun des médecins du travail et des médecins rééducateurs se réunit toutes les 6 semaines et propose selon les cas une consultation suivie si besoin d'une hospitalisation de 3 semaines en centre de rééducation fonctionnelle. Une adaptation du poste de travail est alors initiée en parallèle de façon à permettre un retour au travail après l'hospitalisation.

Un suivi périodique des salariés après la reprise du travail ainsi qu'une évaluation à un an sont réalisés systématiquement par le Staff. Ce sujet ayant fait l'objet d'une communication au CISME l'année dernière nous ne le développerons pas plus.

L'E.T.M. fonctionne au rythme d'une réunion par mois. Sur une période de 22 mois, 180 dossiers de salariés confrontés à une difficulté de maintien au poste, du fait d'un problème de santé, ont été étudiés.

Cette équipe pluridisciplinaire est composée de médecins du travail, d'une chargée de mission issue de notre service, de représentants institutionnels : le SAMETH, le Service Reclassement de la CPAM et le Service Social de la CARSAT.

Des liens sont ainsi établis avec le médecin conseil de la CPAM, la DIRECCTE, l'AGEFIPH et la MDPH.

L'E.T.M. assure un suivi personnalisé des dossiers, une rapidité de la prise en charge des salariés avec étude de toutes les possibilités de maintien au poste.

Une évaluation de l'action de cette équipe a été menée et porte d'une part sur le fonctionnement de la structure et d'autre part sur la population suivie et les résultats obtenus. A nouveau, les pathologies de l'appareil locomoteur prédominent et représentent plus de la moitié des dossiers étudiés.

L'observatoire des inaptitudes nous a permis en de constater que l'indicateur choisi, le taux des salariés inaptés, suit depuis 2008 une courbe tendant à la diminution de la fréquence des inaptitudes toutes causes confondues, et plus particulièrement des inaptitudes liées à une pathologie ostéo-articulaire. Cette tendance n'est pas encore significative; on ne note pas, en effet, d'inflexion franche des courbes. De plus, le profil des salariés inaptés (âge, sexe, pathologie...), n'a pas varié depuis 10 ans. En se basant sur ce seul indicateur, les résultats escomptés nous semblent insuffisants. Cependant les inaptitudes évitées ne sont pas comptabilisées. Une évaluation plus exhaustive de ce qui a été mis en place, Staff et E.T.M., nous semble donc nécessaire d'autant que ces deux entités apportent aux médecins des bénéfices supplémentaires : soutien dans des situations complexes, accompagnement social, travail sur l'employabilité et pas uniquement sur le strict maintien au poste. La recherche de nouveaux critères d'évaluation est à l'étude.



Il apparaît également qu'en 2009 et 2010, seuls 6% des dossiers de salariés inaptes pour pathologie lombaire ont été présentés au Staff et 4% à l'E.T.M.. Le problème de la définition précise des critères de signalement et donc de présentation des dossiers se posent, chaque médecin les déterminant lui-même. Nous avons aussi remarqué que quelques médecins n'ont pas adhéré à la démarche.

La nécessité d'une meilleure coordination s'est imposée et a coïncidé avec la naissance, en 2010, d'un groupe d'Evaluation des Pratiques Professionnelles (E.P.P.). Ce groupe, qui s'est donné une charte de fonctionnement, et l'obligation d'une évaluation annuelle, se réunit 6 fois par an, sous l'égide de l'Université.

La moitié des médecins du service, tous volontaires, un Professeur d'Université, un responsable de la formation continue de l'Université et un expert du thème choisi participent aux réunions. Pour chaque sujet, des règles de bonnes pratiques professionnelles sont décidées. Au terme d'une réunion du groupe d'E.P.P. pourront ainsi être fixés les conditions et les critères de signalement au Staff et à l'E.T.M, certains critères pouvant être communs.

Ces critères, proposés au collectif des médecins du service après agrément de la Commission Médico-Technique, permettront d'optimiser le processus de prise en charge spécifique à chaque structure : le Staff pour une prise en charge médicale, l'E.T.M. pour une prise en charge sociale, organisationnelle et ergonomique.

La stratégie du service peut être résumée selon un modèle qui s'articule autour des trois entités existantes (E.P.P, Staff, E.T.M.) qui sont ou seront évaluées, tant sur le plan de leur fonctionnement que sur la réalisation des objectifs fixés.

En conclusion, un projet de service ne doit pas se contenter d'énoncer des objectifs à visée administrative, mais intégrer des objectifs de résultats concernant la santé des salariés suivis. Le dispositif décrit ici, dans lequel le médecin du travail est incontournable à chaque étape, s'inscrit dans une démarche collective et volontariste applicable à d'autres thématiques de santé au travail que celle présentée.

L'évaluation des pratiques dans une organisation souple nous permet de progresser dans notre quotidien de médecin du travail et de conserver tout le sens de notre métier.