

Coopération de tous les acteurs des services interentreprises de santé au travail d'une région : exemple de l'association Picardie Santé Travail

Auteurs : C. PILA*, J. BIGOT**, G. ARASZKIEWIRZ*, L. TRAINAUD**, D. CLAIR*

* Médecin du travail, membre de Picardie Santé Travail

** Intervenant en Prévention des Risques Professionnel (IPRP), membre de Picardie Santé Travail

L'introduction de la pluridisciplinarité dans les services et la réforme de la santé au travail ont fait naître de nouvelles méthodes et relations de travail entre les acteurs de la prévention. Nous rapportons ici une expérience originale de coopération régionale entre les acteurs de la santé au travail des services interentreprises à travers la création de l'association Picardie Santé Travail.

Historique :

La Picardie compte neuf services de santé au travail interentreprises, qui ont en charge 410000 salariés de 33000 entreprises. Ils font intervenir 159 médecins du travail et 82 intervenants en santé travail (IPRP, formateurs et autres intervenants).

La coopération entre les Services Inter entreprises de Santé au Travail de Picardie (SIST) existe depuis 1984 avec la création à cette époque de l'ARAMIE, une association regroupant tous les directeurs des SIST.

En 2005 est apparue la volonté de médecins coordinateurs de Picardie d'échanger leurs idées et partager leurs actions et outils à l'échelon de la région. En 2006, La Direction Régionale du Travail souhaitait la création d'une représentation régionale des acteurs de la santé au travail. C'est ainsi que fut décidée, par les SIST et l'ARAMIE, la création d'une **association régionale associant médecins du travail et IPRP : PICARDIE SANTE TRAVAIL, est née en avril 2007**. Le premier projet régional a débuté en 2008.

Objectifs de l'association :

Les objectifs de l'association sont triples :

- Favoriser les échanges entre les préventeurs,
- Promouvoir les actions en santé au travail en réseau à l'échelon régional, avec des partenaires externes
- Enfin, représenter les acteurs de la santé au travail auprès des instances régionales : DIRRECTE, CRPRP, ORST.

Fonctionnement :

Les neuf services sont représentés au sein de Picardie Santé Travail par 12 médecins du travail et 9 IPRP, mandatés par les SST qui sont chargés de transmettre dans leurs services respectifs les orientations de Picardie Santé Travail, les déployer et en assurer le suivi et le retour.

Picardie Santé Travail fonctionne sur un mode associatif traditionnel, avec un bureau, des assemblées générales, des réunions de travail au cours desquelles ont lieu des débats sur les orientations, les études en cours, et la validation des projets. Le travail d'étude se fait au cours de réunions de travail, en général mensuelles.

Les actions se font en partenariat avec l'ARAMIE.

Picardie Santé Travail est représenté par au moins un de ses membres au sein des différentes instances régionales : CRPRP, ORST, ISTNF.

L'association est par ailleurs en liaison avec les différentes structures de prévention en santé travail

Travaux :

PICARDIE SANTE TRAVAIL s'est engagée depuis 2007 dans différents travaux régionaux :

- 1- Enquête-action Violences externes :
- 2- Recueil d'Indicateurs régionaux et participation active à l'atlas Santé Travail de Picardie
- 3- Picardie Santé Travail assure le support régional du dispositif EVREST.
- 4- Santé des intérimaires (Mieux répondre aux besoins)

Vous pourrez trouver les différents projets et les résultats de ces travaux sur notre site www.picardiesantetravail.fr

Spécificités du réseau :

Le réseau régional Picardie Santé Travail est caractérisé par un nombre de membres réduit (21 membres), de nature pluridisciplinaire (médecins du travail, IPRP), susceptible de mobiliser sur le terrain tous les acteurs des services interentreprises, soit 159 médecins du travail et 82 intervenants en santé travail.

Il répond à une triple attente :

- Celle d'abord des instances, de la DIRRECTE en premier lieu, du CRPRP et ses COTEC, désireuses de ne pas avoir d'innombrables acteurs à contacter pour certains projets régionaux : Assises de la Santé au Travail, Atlas régional de la Santé au Travail.
- Celle des membres de l'association très demandeurs d'échanges d'idées et de pratiques.
- Celles aussi des directions des services, déjà habituées depuis plusieurs années à coopérer.

Limites rencontrées

Si le projet a permis de réaliser rapidement de nombreux travaux, différentes limites sont cependant apparues : La première est certainement celle du **temps à consacrer par chacun des membres avec un éloignement géographique entre les différents SST**, en partie résolu par la coopération par échanges de mails et documents. Au sein des SST, **l'accumulation des demandes d'enquêtes**, des projets supplémentaires qu'il faut prioriser avec une participation inégale entre tous les acteurs

Facteur de réussite pour un travail commun entre médecins et IPRP :

Le premier facteur de réussite pour un travail commun est la valorisation de nos différences afin de pouvoir développer une **véritable synergie de nos compétences respectives médicales, techniques et organisationnelles**. Les différences culturelles entre les 2 professions sont nombreuses : approche individuelle ou collective, méthode de travail, relation avec l'entreprise, statut réglementaire, ancienneté dans la profession et approche plus facile pour les IPRP des NTIC.

Il s'est établi, tout au long de nos projets, un respect mutuel de nos différences, une valorisation et un enrichissement de nos compétences et de nos champs d'action par notre complémentarité.

Facteurs de réussite pour une action régionale :

Pour réussir une action régionale, plusieurs facteurs nous semblent très importants : **Le projet doit être ciblé à partir des priorités régionales**. Il doit répondre à des besoins régionaux identifiés et exprimés (demande d'indicateurs de santé, par exemple par le CRPRP, P.R.S.T). Il doit être consensuel : il est pour ce qui concerne Picardie Santé Travail accepté par tous les membres, en accord avec l'ARAMIE, présenté aux différentes CMT et validé par elles. Un référent médecins et un IPRP est désigné dans chaque SST pour son suivi. Il doit enfin être **construit avec une véritable méthodologie de projet**, conduit par un groupe de travail composé de médecins du travail et d'IPRP auxquels sont associées des « personnes ressource » cooptées. Ces conditions réunies, c'est alors une véritable dynamique régionale qui s'instaure.

Conclusion :

La coopération régionale instaurée par Picardie Santé Travail est novatrice, car elle est dès la conception co-construite par les médecins et IPRP mandatés par chaque SST, puis déclinée ensuite dans tous les SST interentreprises de la région. Elle répond aux besoins régionaux identifiés dans l'état des lieux et le suivi des risques à l'échelon régional de l'ORST, ainsi qu'aux priorités du PRST.

Elle permet de mutualiser et de développer le travail en réseau avec les différentes instances et partenaires régionaux. Les travaux produits à ce jour témoignent de la validité de la méthode. Ils ont permis aussi à Picardie Santé Travail, d'être reconnue par les différentes instances comme un véritable partenaire régional en santé au travail.

A l'heure où nous écrivons ces lignes, nous ne connaissons pas encore le contenu réel de la réforme de la santé travail, mais **nous nous demandons si une structure comme Picardie Santé Travail, ne pourrait pas être assimilée à une sorte de « CMT Régionale »**. Celle-ci aurait pour rôle de traiter les demandes exprimées par le CRPRP, lui proposer des actions de prévention répondant aux besoins régionaux identifiés par les SST et devenir une structure de réflexion sur les indicateurs régionaux en Santé Travail. Tous ces éléments feraient que de véritables dynamiques régionales pourraient ainsi se construire.