

Expérience d'entretiens infirmiers en pluridisciplinarité au CST d'OYONNAX

Dr Millon, médecin du
travail



9ème journées d'études nationales à Grenoble
10,11 et 12 juin 2009



PRESENTATION DU SERVICE

CST OYONNAX (01)

15000 salariés à suivre dans 1000 entreprises PME/TPE (30% plasturgie)

⇒ En 2007:

7 médecins (6,6 ETP)

⇒ En 2008:

3 médecins (2,7 ETP)

Recrutement de 2 infirmières et
expérimentation de l'Entretien
Infirmier (EI)

+ 2 IPRP (1,5 ETP) :

- Ergonome

- Ingénieur prévention (chimiste)



9ème journées d'études nationales à Grenoble
10,11 et 12 juin 2009



PRESENTATION DE L'EXPERIENCE

- Préserver une surveillance individuelle
Par un entretien infirmier (opportunité d'une infirmière connaissant déjà l'industrie de la plasturgie)
- Accentuer les AMT en privilégiant la prévention primaire
- Faire accepter à l'entreprise choisie (étude métrologique du bruit suivant norme AFNOR réalisée par les IPRP du service)
- Evaluer le port d'EPI contre le bruit

PREPARATION

- Choix de projets débattus entre les différents médecins du service
- Les moyens : - 1 assistante pour effectuer les examens complémentaires (Audiogramme, visiotest,...)
- 1 infirmière sur place dans l'entreprise
- Choix de stratégie de convocations des salariés en production exposés au bruit

STRATEGIE DE COMMUNICATION

→ Entretien de présentation du projet EI :

Directeur du CST + Médecin du travail

Et

Employeur ou DRH

→ AFFICHE à disposition des salariés pour préciser qu'il s'agit d'EI

→ Visite des ateliers avec l'équipe (Médecin, Assistante, Infirmière)

→ Préparation support EI

→ Restitution globale à l'employeur sur les atteintes auditives des salariés
(risque déclaration MP 42)

STRATEGIE DE COMMUNICATION (suite)

- Statistiques sur le port effectif des PA (EPI)
- Nécessité d'enrichir essentiellement le rendu à l'employeur sur les conséquences sur la santé d'autres risques (signalement TMS)
- Proposition d'une sensibilisation au risque bruit pour tous les salariés

DEROULEMENT DES EI

Support : questionnaire

- Questions sur la santé en général
- Quel est votre travail ?
- Connaissez vous les risques liés à votre travail ?
- Rappels des risques
- Vérification des moyens de prévention (existants ou non, utilisés ou non, ...)
- Répercussions sur la santé
- Conseils prévention (distribution de documents d'informations)

DEROULEMENT DES EI (suite)

L'infirmière :

- ne pratique pas d'examen clinique du corps déshabillé
- ne pose pas de diagnostic médical mais sait orienter vers le médecin s'il y a un problème
- utilise le diagnostic infirmier pour donner des conseils de santé adaptés
- rappel au salarié qu'il a la possibilité de voir le médecin du travail
- remise d'une attestation infirmière
- restitution avec le médecin du travail de chaque dossier
- statistiques sur excel

CONCLUSIONS

Réalisation du projet

- environ 300 salariés vus dans PME TMP
- Résultats : seulement 1/3 se protège
- 1 MP 42 en demande de reconnaissance
- 10% des atteintes auditives liées au bruit (stade 3)
- 10% de suite à donner par le Médecin du travail (reconvocation ou lettre remise)

CONCLUSIONS (suite)

- Pas de critique directe ni des salariés ni de l'employeur
- Pas de fiche d'aptitude mais fiche EI
- L'employeur veut réactiver le CHSCT (le dernier en 2002)

PROBLEMES RENCONTRES

- Le médecin du travail « CHEF DE PROJET » : nouveau métier
- Improvise sur son temps connexe et coordonne les moyens matériels et humains du service
- Perte d'informations médicales : il faut faire un protocole précis de CAT, d'orientation, fiche infirmière
- Peu de références
- Préparation et restitution chronophages
- Absence de soutien institutionnel des médecins
MAIS soutien attentif du MIRTMO et du directeur du CST

CONCLUSIONS GENERALES

Il ne faut pas considérer que ce type de projet est une réaction de survie du service CST,

MAIS

Est une étape de démarches nouvelles à enrichir.....