

Construire des indicateurs pertinents en santé au travail De l'utilité d'une cellule épidémiologie-statistique



M. Louis-Marie HARDY – Directeur général – Pôle Santé Travail Métropole Nord – Lille

Mme Elodie PERRY – Secrétaire assistante, Service épidémiologie – Pôle Santé Travail Métropole Nord – Lille

Dr Florian TONE – Médecin du travail, Responsable Service épidémiologie – Pôle Santé Travail Métropole Nord – Lille

Mme Magali TREHOUT – Infirmière Santé Travail, Service épidémiologie – Pôle Santé Travail Métropole Nord – Lille

Mme Karine WLOCH – Statisticienne, Service épidémiologie – Pôle Santé Travail Métropole Nord – Lille

Introduction

La loi du 28 juillet 2004 a fait évoluer la médecine du travail vers la Santé au travail, entre autre par la convergence de disciplines complémentaires, dont l'épidémiologie. Celle-ci a permis le passage de l'approche individuelle vers l'approche collective par la mise en œuvre d'indicateurs chiffrés. La loi du 20 juillet 2011 est venue conforter les évolutions engagées par l'obligation de construire un projet pluriannuel de Service dans les SSTI.

Objectifs

Montrer que l'épidémiologie peut s'inscrire dans le projet de Service des SSTI à condition d'y mettre des moyens et une organisation appropriés.

Méthodologie utilisée

L'approche épidémiologique dans notre projet de Service est déclinée en trois axes d'action, concentrés principalement autour de l'observatoire EVREST : « *Bâtir des constats collectifs à partir du suivi individuel, afin de mettre en place des actions de prévention* » ; « *Animer et développer l'observatoire EVREST* » ; « *Initier un projet régional "Drives"* ». Au sein de Pôle Santé Travail existe un Service Epidémiologie-Statistiques, constitué d'un médecin du travail référent en épidémiologie, une statisticienne, une infirmière Santé Travail et une secrétaire. L'équipe accompagne les médecins du travail dans la mise en place des enquêtes en entreprise.

Actions et/ou résultats

De 26 enquêtes en 2012, 27 en 2013, actuellement 47 enquêtes en entreprise sont en cours. Une vraie démarche d'amélioration du recueil et de la saisie des fiches « *10 paires* » est mise en place pour alimenter le référentiel EVREST. La communication autour du dispositif EVREST est également favorisée, en encourageant le retour d'expérience des équipes de Santé au travail et la réalisation d'études transversales telles que le projet « *Drives* ».

Discussion

Passer de l'approche individuelle vers l'approche collective de la Santé au travail, à travers des indicateurs de Santé au travail permet d'instaurer un dialogue entre l'équipe de Santé au travail, les entreprises et d'autres acteurs, notamment les ergonomes, la CMT du SSTI et les institutionnels. Le langage chiffré, nourri par le « *qualitatif* » recueilli lors du colloque singulier médecin/infirmier-salarié, permet le positionnement des acteurs de la Santé au travail.

Conclusion

Il est indispensable à l'heure actuelle de disposer d'indicateurs chiffrés pour parler de la Santé au travail. Pour une exploitation optimisée des données et une restitution de résultats fiables, le SSTI doit prévoir une organisation appropriée au sein de son plateau pluridisciplinaire.