

# Thésaurus en Santé au travail

## Enjeux et historique du projet d'harmonisation

La très forte décentralisation du système français de Santé au travail a permis à chaque Service de développer une approche de proximité vis-à-vis de ses bassins d'emplois. Parallèlement, elle a favorisé leur isolement et les a conduits à développer des pratiques extrêmement diversifiées qui se sont traduites, au fil des décennies, par une très grande hétérogénéité dans le vocabulaire utilisé pour décrire l'organisation, les actions et les situations rencontrées sur le terrain.

Cette particularité n'a pas été prise en compte au moment où les Services ont commencé à informatiser leurs données et les éditeurs de logiciels ont cédé aux demandes des Services et des médecins du travail qui souhaitaient retrouver, dans les logiciels qui leur étaient livrés, le vocabulaire qu'ils avaient développé localement et auquel ils s'étaient habitués.

Au cours des dix dernières années, en particulier depuis la réforme de 2004 et la mise en place du plan national Santé-Travail de 2005, notre système a

enregistré une demande croissante de lisibilité émanant des acteurs de la Santé au travail, des pouvoirs publics et des partenaires sociaux.

Les très nombreux rapports publiés depuis 2007 sur la Santé au travail ont sollicité les Services et le Cisme pour obtenir des données chiffrées sur l'activité des Services, les ressources engagées, la démographie professionnelle.

L'arrivée des nouveaux métiers, le basculement de la démographie médicale, les projets d'évolution de la convention collective ont mis en lumière l'absence d'un outil national de recueil de données.

Aujourd'hui encore, notre capacité à produire, dans la durée, des données cohérentes et fiables est à nouveau questionnée par la montée de la préoccupation sociétale concernant la traçabilité des expositions et l'évolution des maladies professionnelles.

Chaque fois que ces questions nous ont été posées, nous avons dû surmonter, dans des questionnaires spécifiques, les différences de pratiques et

de vocabulaires que nous utilisons pour les décrire.

Afin de sortir de cette difficulté chronique et de mieux répondre aux enjeux à venir, le Cisme a décidé, en 2009, de s'engager, à travers sa Commission Systèmes d'Information, dans un double travail ; trouver les voies et moyens permettant d'harmoniser les langages utilisés par les Services et mettre en place un système permettant de colliger ces données "harmonisées" pour rendre lisible la situation et l'action des Services.

Depuis le début de l'année, votre éditeur informatique est à même de vous proposer des "thésaurus harmonisés" intégrables dans votre logiciel. Il est évident que le déploiement d'un tel projet dans un Service interentreprises pose une multitude de questions et nécessite une préparation, une méthode, une stratégie, une pédagogie, une diplomatie et de solides arguments techniques et scientifiques, sur lesquels nous apporterons un éclairage, chaque mois, par une réponse claire et précise aux questions fréquemment posées.

### QU'EST-CE QU'UN THÉSAURUS ? POURQUOI HARMONISER ?

Un thésaurus est un type particulier de langage documentaire constitué d'un ensemble structuré de termes pouvant permettre de partager un langage commun et pouvant être utilisé pour l'indexation de documents dans une banque de données. Il se présente sous la forme d'un ensemble de termes arborisés, associés à une codification alphanumérique. La structure du thésaurus peut être hiérarchique ou en réseau, faisant appel à plusieurs tables.

#### Pourquoi harmoniser ?

L'harmonisation, c'est-à-dire le choix de thésaurus communs en Santé au travail, répond à plusieurs nécessités :

- Partager un vocabulaire commun, afin d'assurer la continuité du suivi du travailleur :
  - par différents médecins du même Service, lors des changements d'entreprise du salarié ou à l'occasion de remplacements de médecins ;
  - par différents médecins appartenant à des Services différents, lorsque le salarié est mobile ;
  - par différents médecins appartenant à différentes spécialités, en partageant les mêmes intitulés de symptômes et de maladies par l'utilisation de la Cim10 (Classification Internationale des Maladies) ;
  - par différents préventeurs au sein d'un même Service ;
  - entre préventeurs internes et externes au Service, d'où l'avantage d'utiliser le même thésaurus de nuisances en consultation de pathologies professionnelles, à la CNAM-TS, à l'Anses, à l'InVS, etc.

■ Donner aux médecins du travail la possibilité d'exploiter collectivement les données issues des dossiers médicaux, et, par ailleurs, de participer à la veille sanitaire.

■ Améliorer l'exploitation des données saisies grâce à la hiérarchisation des données entre elles au sein de thésaurus exempts de scories qui seraient dues à l'accumulation, années après années, de propositions non validées.

■ Permettre une exploitation des données croisées avec les autres professions utilisant les mêmes thésaurus. Exemples : données CMR et cancer avec les cancérologues ; postures et TMS avec les médecins rhumatologues et les ergonomes.

■ Faciliter la collaboration avec les consultations de pathologies professionnelles, dans le cadre du Réseau National de Vigilance des Pathologies Professionnelles qui utilisent le même thésaurus des expositions professionnelles pour étudier l'émergence de liens peu connus entre les nuisances et les pathologies.

■ Participer encore plus à la traçabilité, non seulement des expositions professionnelles, mais aussi de toutes les informations traitées dans les Services.



Les thésaurus harmonisés : parler la même langue pour construire et partager des diagnostics.

■ Remplacer le temps actuellement déjà consacré à la saisie de données peu exploitées, par du temps consacré à la saisie de données homogènes et adaptées aux besoins des préventeurs.