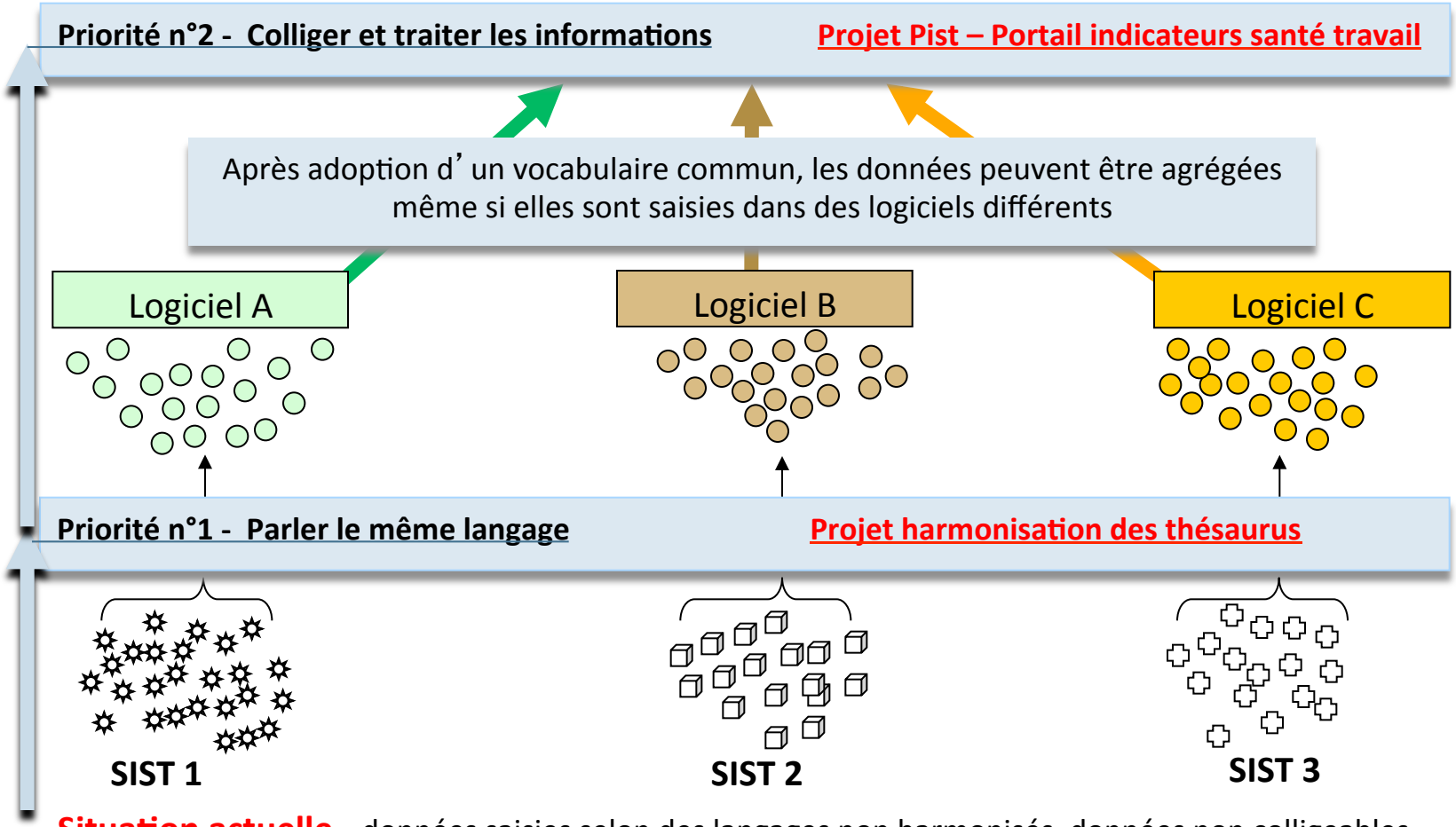
HARMONISATION DES THESAURUS EN SANTÉ TRAVAIL

Le cadre général

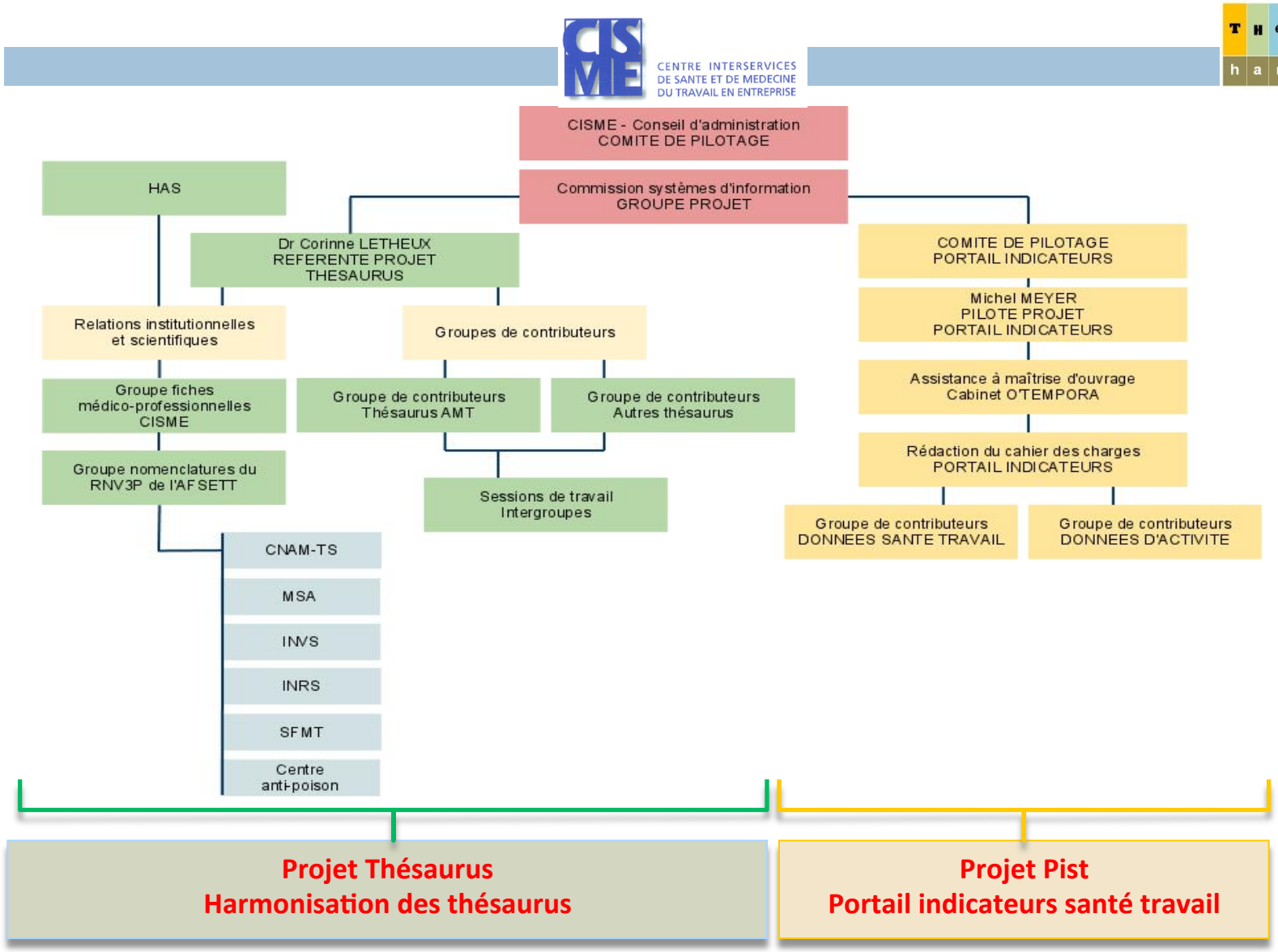
L'objectif général et les deux projets
> harmonisation des thésaurus
> portail d'indicateurs en santé travail

OBJECTIF - Capacité de la profession à produire des données d'activité consolidées



Situation actuelle - données saisies selon des langages non harmonisés, données non colligeables

Qui a travaillé aux choix qui ont été finalement retenus et comment ont-ils été définis ?



Quels sont les outils dont je peux disposer pour m'accompagner dans la démarche d'harmonisation des thésaurus dans mon Service ?

INFORMATION DE FOND DEPUIS 2009

- Auprès des éditeurs, des clubs utilisateurs, via les associations régionales
- Durant les Journées d'étude et les réunions d'informations du Cisme
- Durant les Journées santé travail du Cisme (2009 et octobre 2010)
- Au Congrès de Médecine du travail de Toulouse
- Une réunion de référents (le 18 novembre 2010)

GUIDE DE DEPLOIEMENT + PLAQUETTE + POWER POINT

- Un guide de déploiement pour les directions de Service
- Avec une fiche recto-verso par thésaurus
- Une plaquette d'information à destination des personnels des Services
- Un power point

INFORMATION AUTOUR DU DEPLOIEMENT

- Le Cisme et la CSI sont à l'écoute des demandes d'appui qui peuvent leur être formulées par les Clubs utilisateurs, par les Associations régionales et par les Services. Pour des raisons d'efficacité, les demandes collectives (Associations régionales ou Clubs utilisateurs) seront privilégiées.

FORMATION

- Le Cisme, la CSI et l'AFOMETRA étudient la possibilité de répondre à des demandes de Services qui souhaiteraient faire former des médecins coordinateurs, des médecins relais ou des médecins ayant des responsabilités informatiques dans leurs Services.

Les 8 thésaurus recommandés

Les thésaurus recommandés
Fiches descriptives des 8 thésaurus retenus

1 – Thésaurus secteurs d'activité **Code NAF 2008**

2 – Thésaurus professions métiers **PCS-ESE 2003**

3 – Thésaurus nuisances **RNV3P**

4 – Thésaurus effets sur la santé **CIM10**

5 – Thésaurus actions en milieu de travail **Thésaurus AMT (ad hoc)**

6 - Thésaurus examens complémentaires **CNAMTS adapté**

7 - Thésaurus vaccins **Thésaurus vaccins Cisme**

8 - Thésaurus de la prévention **Thésaurus prévention Cisme**

Chaque thésaurus fait l'objet d'une fiche technique complète dans le guide de déploiement : se référer à ces fiches

Modalités d'élaboration des thésaurus retenus

1 - Activités	Adoption Thésaurus référence	NAF 2008
2 - Professions Métiers	Adoption Thésaurus référence	PCS 2003
3 - Nuisances	Adoption Thésaurus référence	RNV3P
4 - Effets sur la santé	Adoption Thésaurus référence	CIM10
5 - AMT	Création	AMT (ad hoc)
6 - Examens complémentaires	Adoption Adaptation	CNAM-TS adapté
7 - Vaccins	Adoption Révision	AST 67
8 - Prévention	Création	Prévention ad hoc

Les questions fréquemment posées

Q 1 - Pourquoi était-il si important de s'entendre sur des vocabulaires partagés et d'harmoniser les thésaurus en santé au travail ?

Le choix de thésaurus communs en santé au travail répond à plusieurs nécessités

1 - Partager un vocabulaire commun afin d'assurer la continuité du suivi du travailleur …

- par **différents médecins du même Service**
- par **différents médecins appartenant à des Services différents**
- par **différents médecins appartenant à différentes spécialités**
- par **différents préventeurs au sein d'un même service**
- entre **préventeurs internes et externes au Service**

2 - Utiliser 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.

3 - 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.

4 - 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.

5 - 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.

6 - Faciliter la collaboration avec les consultations de pathologies professionnelles, dans le cadre du Réseau National de Vigilance des Pathologies Professionnelles qui utilisent le Thésaurus Rnv3p des nuisances pour étudier l'émergence de liens peu connus entre les nuisances et des pathologies

Q 2 - Quelle a été la démarche qui a guidé les choix d'harmonisation ?

1 - **Accuser réception de la demande de lisibilité e**t constater que l'harmonisation était un préalable obligé.

2 - **Décider que c'est aux acteurs** eux-mêmes d'engager cette démarche (prendre l'initiative, au lieu d'attendre passivement que ce travail soit, un jour, initié et accompli par d'autres instances).

3 - **S'appuyer sur les professionnels des Services**

- pour mener la réflexion et la démarche.
- pour choisir parmi les thésaurus existants.
- là où les thésaurus existants ne convenaient pas, pour créer des thésaurus "ad hoc".

4 - A toutes les étapes de la démarche, **s'assurer de la cohérence des réflexions et des choix** avec les instances institutionnelles et scientifiques.

Q 3 - L'harmonisation des thésaurus permet-elle à elle seule de donner à notre activité la lisibilité souhaitée ?

Non, l'harmonisation des thésaurus n'est pas suffisante, mais c'est un préalable indispensable devant lequel tous les acteurs s'étaient, jusqu'à présent, trouvés bloqués.

L'harmonisation des thésaurus peut bénéficier aux salariés des Services en leur permettant d'échanger sur un dossier commun, en partageant le même langage.

Elle facilitera la traçabilité mais aussi l'exploitation des données tracées.

Pour atteindre ce dernier objectif, Il faut parallèlement créer un système capable de recueillir ces données et de les exploiter. Cet outil, actuellement en cours de développement, se présente sous la forme d'un portail d'indicateurs, dont le développement est également piloté par la CSI.

Q 4 - Quels type de données cherche-t-on à collecter à partir de ces thésaurus harmonisés pour le projet PIST et à quoi serviront-elles ?

Le projet (Thésaurus harmonisés + Portail d'indicateurs) se fixe pour objectif de consolider, de manière automatisée, des données fiables permettant d'alimenter …

- **un rapport de branche (ressources humaines**)
- un **rapport d'activités** (quantitatif et qualitatif des populations suivies, nombre et typologie des actes réalisés)
- des **données de santé au travail, notamment dans le cadre du Plan santé travail** (national et régional) et de la traçabilité des expositions.

Q 5 - Pourquoi ne pas nous avoir proposé d'adopter un logiciel national ?

Cette option a été écartée dès les premiers travaux de la CSI.

Les Services ont engagé des investisse-ments importants d'équipement logiciel et de formation.

La CSI a choisi de développer un système qui permette à tous les Services de parler le même langage et de colliger leurs données, plutôt que de leur imposer un logiciel unique.

Il est apparu que cette dernière solution pouvait créer beaucoup plus de résistance et moins d'adhésion au projet d'harmonisation.

Q 6 - Comment va se dérouler l'harmonisation des thésaurus ?

Avant la fin de 2010, votre éditeur informatique vous proposera une version "thésaurus harmonisés intégrable dans votre logiciel.

La décision de basculer en thésaurus harmonisés vous appartient et vous pouvez choisir la date de bascule.

Q 7- Sera-t-il nécessaire d'établir, avant la bascule, une table de correspondance entre les thésaurus utilisés dans mon Service et les thésaurus harmonisés ?

La CSI recommande de basculer en respectant les données saisies antérieurement, c'est-à-dire sans conversion des données.

Puisque les données saisies antérieurement ne sont pas converties au moment de la bascule, la CSI estime qu'il n'est pas nécessaire d'établir une table de correspondance intégrale entre les anciennes saisies et les thésaurus harmonisés.

Si vous décidez d'entreprendre malgré tout un tel travail, sachez que les correspondances ne sont pas univoques et que vous vous trouverez devant un chantier extrêmement complexe qui induira un gros travail et des coûts informatiques supplémentaires.

Q 8 - Si il n'y a pas de conversion des données saisies antérieurement dans mon logiciel, comment vont coexister les données ?

Dès le jour de la bascule, les saisies s'effectueront dans votre Service avec des données en langage "harmonisé".

Les données saisies antérieurement n'étant pas affectées, des terminologies différentes coexisteront au sein du même dossier selon qu'elles ont été saisies avant ou après la date de bascule.

Vos utilisateurs devront gérer cette coexistence quand ils chercheront à exploiter des données (étude, enquête) rétrospectivement sur une période "mixte".

Dans ce cas, il sera nécessaire, avant de commencer l'exploitation des données "mixtes" de définir les correspondances mais uniquement pour les items concernés par l'enquête rétrospective et d'établir les requêtes en fonction des correspondances définies.

Les objections à lever

Objection n° 1 - On m'objecte que l'harmonisation des thésaurus ne répond pas à une obligation légale. On me demande qui a décidé qu'il fallait parler le même langage et pourquoi ?

- **En septembre 2008, le Directeur général du travail** indique que "la mise en oeuvre d'actions de prévention dans le milieu professionnel nécessite de développer une approche populationnelle de la santé au travail. Dans cette optique, il importe que les recueils de données de santé, d'expositions, d'emplois et de secteurs d'activité soient effectués selon les mêmes nomenclatures. Tous les professionnels de santé (médecins du trvail, consultations de pathologie professionnelles, InDS, etc.) **doivent pouvoir se référer aux mêmes thésaurus** si l'on veut obtenir des données comparables, notamment par le biais des rapports annuels (RAF et RAM) ".
- **Cet axe de travail a été repris par la CNAMTS** avec la création d'un groupe "Thésaurus nuisances" au sein du groupe Nomenclature du Réseau National de Vigilance Des Pathologies Professionnelles (Rnv3p) **de l'ANSES**. Ce groupe réunit les partenaires institutionnels et le Cisme afin de choisir et d'améliorer le thésaurus nuisances en respectant les besoins et les contraintes de chacun.
- **En octobre 2008, le rapport "Lejeune**" sur la traçabilité recommande l'utilisation de thésaurus harmonisés en santé travail.
- **En mars 2009, la Haute autorité de santé (HAS**) publie ses recommandations sur la tenue du Dossier médical en santé travail (DMST), propose des thésaurus harmonisés et demande un travail complémentaire.

Objection n° 2 - On m'objecte que ce projet ne correspond pas à une demande des acteurs du Service. Ils n'y voient pas d'intérêt, ni pour le Service , ni pour les professionnels, ni pour ses bénéficaires.

Il est toujours intéressant pour un médecin **de comparer la population** d'un établissement par rapport à celle d'une entreprise d'un même groupe ou de comparer ses données **par rapport à une moyenne de la profession, locale, régionale ou nationale.**

Pour la médecine du travail, il est **intéressant et valorisant de parler le même langage que les autres spécialités médicales**, en particulier pour les effets sur la santé ; la CIM10, par exemple, est un langage commun à toutes les spécialités présentes à l'hopital.

Il est important dans le cadre du suivi des expositions professionnellles de **pouvoir parler le même langage que les préventeurs institutionnels**, afin de faire suivre un dossier d'un SIST vers une consultation de pathologie professionnelle, ou de pouvoir participer à des études communes avec l'Inrs , l'Invs, le Cnrs ou l'ANSES.

Objection n° 3 - On m'objecte que le choix des thésaurus harmonisés a été conduit sans concertation avec les acteurs du Service et qu'il ne répond pas à leurs besoins.

Tout au long du travail qui a mené au choix des thésaurus harmonisés, et au-delà de la cohérence recherchée avec les interlocuteurs institutionnels, une concertation permanente a été menée avec des groupes de travail composés

- de professionnels de terrain exerçant en SIST (médecins du travail, ergonomes, toxicologues, etc.)
- en s'assurant qu'ils soient également représentatifs
- des différents logiciels utilisés dans les Services,
- des différentes professions des SIST,
- des différentes régions.

Objection n° 4 - On m' objecte que cette démarche a été conduite par le Cisme et que ce dernier n'est pas légitime à intervenir sur ce sujet.

Le Cisme, à travers le groupe Action scientifique en milieu de travail / Fiches médico-professionnelles, bénéficie d'un savoir faire unique en élaboration et veille de thésaurus depuis 9 ans.

Cette expérience a d'ailleurs permis aux Drs Boitel et Letheux (médecins-conseils du Cisme) d'intégrer le groupe Nomenclature Rnv3p de l'ANSES, aux côtés des partenaires institutionnels.

Le Cisme est par ailleurs aujourd'hui le seul organisme fédérateur qui permette, à travers ses groupes d'action scientifique, de faire travailler ensemble médecins, institutionnels et autres professionnels impliqués dans la santé au travail.

Le Cisme est enfin un interlocuteur privilégié de l'Etat et des préventeurs institutionnels RNV3p - Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles

Objection n° 5 - On m' objecte que cette démarche se double d'une démarche de collecte des données via un portail d'indicateurs dont les acteurs de prévention ne connaissent ni les objectifs, ni le périmètre, ni les conditions d'exploitation.

S' il l' harmonisation des langages a déjà comme intérêt de pouvoir mieux communiquer au quotidien et mieux valoriser les actions de chacun, elle se justifie aussi par la possibilité d'agréger les données au niveau d'un effectif, d'un Service, d'une région ou au niveau national. C'est la raison pour laquelle la compilation et le traitement des données harmonisées doit également être étudiée, sachant qu'il s'agit d'une seconde phase sur laquelle de nombreuses précautions sont à prendre.

Malgré les réticences compréhensibles concernant l'agrégation de données et leur traitement, les acteurs de la santé au travail doivent prendre en compte la demande de plus en plus forte de l'Etat et des autres préventeurs en matière de lisibilité des données, notamment au niveau national.

L'objectif premier est de donner plus de lisibilité au travail réalisé par chacun. Une meilleure connaissance des données, y compris locales, devrait permettre de mieux pouvoir argumenter sur les priorités propres aux besoins mesurés par les SIST, lors de signature de convention de partenariat avec des partenaires institutionnels ou autres.

La connaissance de ces données devrait aussi permettre de mieux présenter des projets en CMT et d'être plus convaincants auprés des collègues et des directions de SIST.
Toutes les précautions réglementaires, déontologiques et éthiquessont déjà prises en compte par la CSI, et pourront être déclinées localement.

Objection n° 6 - On m' objecte que les données de santé au travail appartiennent aux médecins qui les recueillent et qu'il leur appartient de définir le vocabulaire qu'ils utilisent pour les consigner.

La continuité du suivi médical doit être assurée sans ambiguité possible.

Il est clairement dommageable, lors du transfert d'un dossier médical d'un Service vers un autre, de risquer une mauvaise interprétation de ce qui est écrit dans le dossier médical sous prétexte que chaque Service utilise sa propre sémantique.

La médecine du travail est, par exemple, une des dernières spécialités à ne pas avoir encore adopté dans son ensemble la CIM10, sous prétexte qu'il serait impossible d'y entrer par les symptômes (c'est une erreur, car tous les items classés en R le permettent).

Objection n° 7 - On m' objecte que l'adoption d'un nouveau vocabulaire va modifier les habitudes de saisie, l'ergonomie du logiciel, créer une charge de travail supplémentaire et compliquer le travail des professionnels, sans qu'ils trouvent aucun avantage à cette évolution.

L'**avantage ne sera pas immédiat**. Cependant, il sera utile scientifiquement de pouvoir comparer ses données avec les données nationales après compilation et consolidation.

Actuellement **du temps est déjà consacré** à la saisie de données souvent peu exploitables. Le temps sera donc utilisé différemment.

Il y aura un gain de temps et de qualité **lorsque l'Etat imposera des enquêtes , des rapports annuels** avec ces thésaurus partagés et validés par la HAS.

Objection n° 8 - On m' objecte que l'harmonisation réduira les possibilités de choix des professionnels et qu'elle crée un cadre rigide dans lequel ils ne pourront plus saisir selon la réalité des métiers et des situations qu'ils rencontrent dans le travail réel.

Le choix des thésaurus a été validé par des groupes de travail composés de professionnel de terrain ce qui leur permet d'être au plus proche de la réalité et des préoccupations de chacun. L'harmonisation des thésaurus permet l'évaluation des situations de travail et la mise en place de plans d'action sur des bases communes que ce soit au niveau local, régional ou national, pour des métiers, pour des risques ou pour des pathologies.

En particulier, le PCS 2003 [pour les professions] et le RNV3P [pour les nuisances] permettent, par leurs différents niveaux et leurs jeux de synonymes, d'être très précis ou au contraire très générique, en fonction du souhait de l'utilisateur.

La CSI a demandé aux éditeurs de logiciels de conserver la possibilité de renseigner les rubriques en texte libre, ce qui laissera aux professionnels la possibilité de saisir ponctuellement "hors thésaurus" : évidemment, les informations saisies de cette manière ne pourront pas être agrégées avec les données des autres dossiers.

Objection n° 9 - On m' objecte que les données qui ont été saisies précédemment vont être écrasées par la nouvelle version et que le travail antérieur va être perdu.

L'historique reste en l'état.

Aucune donnée n'est impacté par ces nouveaux thésaurus.

Ces données sont des bibliothèques mises à disposition et utilisables à partir du moment où elles sont installées avec le logiciel.

Objection n° 10 - On m' objecte que la structure des thésaurus est trop complexe, trop complète.

Qui peut le plus peut le moins ...

Les thésaurus qui ont été retenus ont été validés afin d'être proche de la réalité et par conséquent facilement utilisables. Ils restent cependant très complets.

Chaque Service se fixe des priorités de saisie en avançant progressivement.

En matière d'ergonomie de consultation des thésaurus, il revient aux éditeurs de logiciel, à la demande de leurs clubs d'utilisateurs, de faciliter la recherche des termes en permettant d'effectuer les requêtes dans une sous-partie du thésaurus correspondant aux termes les plus usités, puis d'élargir à la table entière si la recherche est infructueuse.

Objection n° 11 - On m' objecte que les professionnels du Service ne retrouvent pas les items qui correspondent à leurs besoins de saisie dans les thésaurus qui ont été retenus.

Vous pouvez faire remonter vos remarques détaillées avec vos propositions aux membres de votre club utilisateurs.

Ils feront le relais auprés du groupe Thésaurus chargé de la veille.

Vos propositions seront étudiées et, si le groupe les valide, incorporées dans les mises à jour.

Objection n° 12 - On m' objecte qu' il y avait d'autres choix possibles et que, si les personnels de mon Service avaient été consultés, ils n'auraient pas choisi tel ou tel thésaurus, mais plutôt tel ou tel autre.

La plupart des thésaurus qui ont été retenus sont des thésaurus de référence utilisés par des institutions sanitaires nationales ou internationales.

Ils ont été adaptés à la médecine du travail lorsque cela s'imposait.

Les travaux ont été menés par des acteurs de terrain issus des SIST, en collaboration avec l'HAS, l'Inrs, l'ANSES et et l'Invs.

Chaque choix a nécessité des arbitrages qui ont été débattus et soigneusement étudiés.

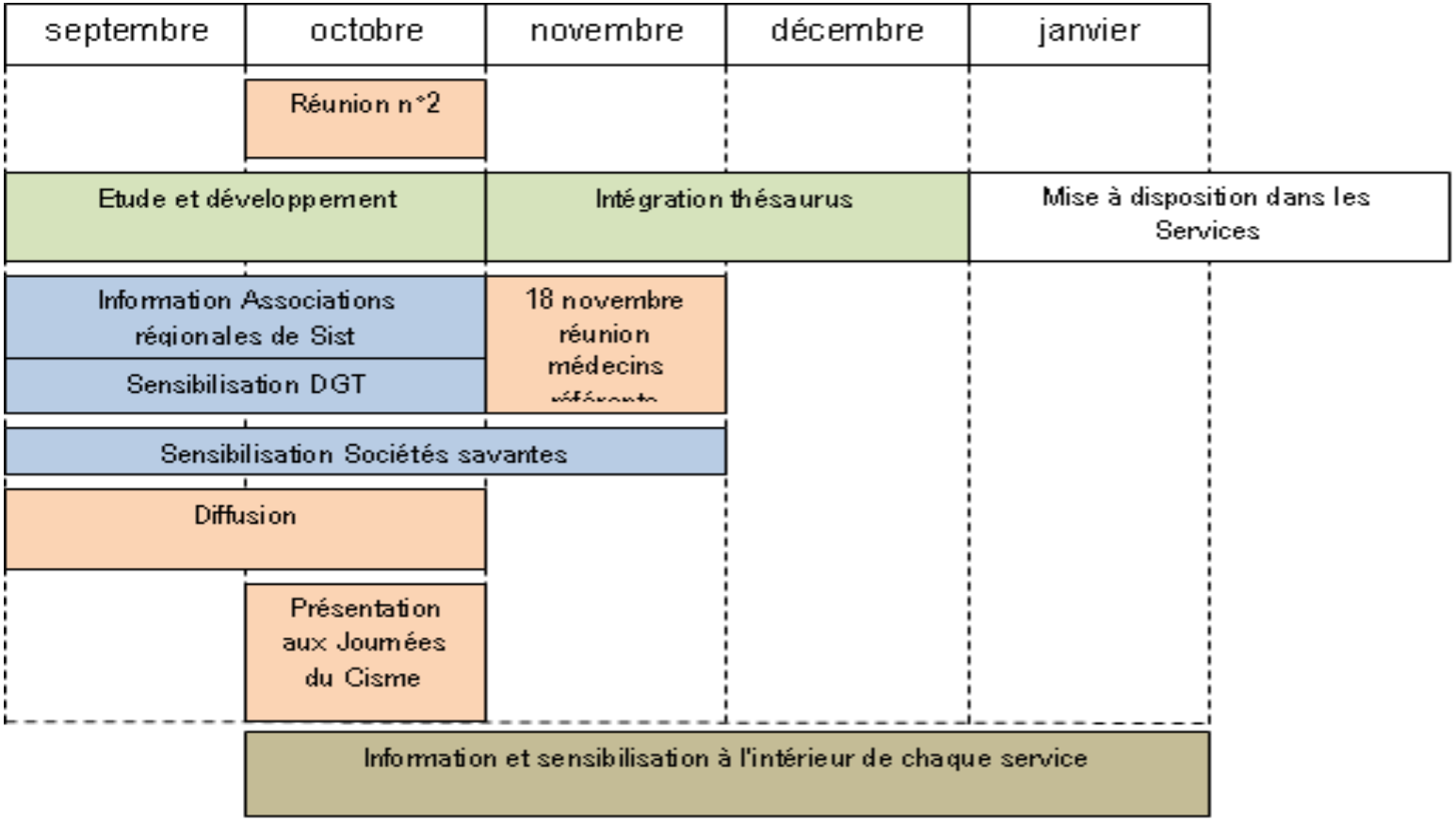
Objection n° 13 - On m' objecte que 1es thésaurus harmonisés ne seront pas suffisamment souples, de par leur centralisation et qu'ils ne pourront pas être mis à jour en fonction des évolutions du terrain.

Les thésaurus ne sont pas des nomenclatures figées.

La plupart des thésaurus retenus bénéficient déjà d'un processus de veille et de mise à jour.

Les thésaurus ad hoc seront adaptés et mis à jour en fonction des remarques qui remonteront des Services qui les utilisent.

Quel est le planning prévisionnel ?



JOURNEE DU 18 NOVEMBRE

INVITES

- MEDECIN « REFERENTS » ET FUTUR RELAIS D'INFO
- IPRP « REFERENTS » ET FUTUR RELAIS D'INFO

PRE-PROGRAMME

- Introduction - CSI et ses missions
- Présentation du contexte
  - Demande institutionnelle et missions
  - Fonctionnement en réseau ANAES
  - RNV3P : CNAMTS
  - Autres
  - THESAURUS et outils support
  - Exemples d'utilisation
  - DMST HAS
  - Projet PIST et Rapport de Branche