

LES PRÉ-VISITES CONNECTÉES : QUEL CONTENU POUR QUEL OBJECTIF ?



Dr Nicole MEYNIE – Médecin coordonnateur – SIST Narbonne – Narbonne

Philippe ROLLAND – Directeur – SIST Narbonne – Narbonne

Anne-Sophie TOURGUENEFF – Infirmière en Santé au travail – SIST Narbonne – Narbonne

Introduction / Objectifs :

Depuis 10 ans, les salariés venant en visite étaient invités à répondre à la question « *A quel(s) risque(s) pensez-vous être exposé(s) dans votre travail ?* » à l'aide d'un questionnaire papier à cocher en salle d'attente. L'échange du professionnel de santé avec le salarié permet de valider ses réponses ou de les corriger en minoration ou en majoration. Une codification des réponses et des corrections en fonction de la NAF et du poste nous a permis de construire la cartographie des risques présents sur notre territoire par NAF et PCS avec la distinction des risques correctement perçus par les salariés et des risques négligés. Cette cartographie qui exprime la probabilité d'existence des risques par NAF et PCS est publiée sur notre site internet depuis 2014 dans l'onglet « *Le Lab* » et référencée par l'ANIMT (Association nationale des internes en médecine du travail). « *Le Lab* » nous a permis de prioriser nos actions dans nos projets de Service, de sensibiliser les salariés sur leurs risques de façon harmonisée (VIP).

Mais au-delà de cette étude, la pratique de questionnement préalable du salarié a permis d'enrichir positivement sa compréhension du rendez-vous avec le professionnel de santé, d'activer un lexique sémantique augmentant la qualité des échanges pendant le rendez-vous, et de délivrer des conseils de prévention en réponse à une analyse partagée plutôt qu'en « *placage d'expertise* ».

En avril 2021, nous avons fait évoluer notre organisation. Le recueil de données (médioco socio-professionnelles) se fait via un parcours numérique (tablettes connectées) permettant d'imbriquer des questions à des choix de réponses dans une arborescence qui fait progresser la réflexion : c'est la pré-visite connectée.

Dans cette pré-visite, après le questionnaire, le salarié est invité à prendre sa tension, faire un test audio, puis visuel et enfin à relever son poids par une balance connectée. Cette partie pourrait faire l'objet d'une communication à part entière. Ce n'est pas le sujet du présent exposé.

Méthodologie :

Le déroulement :

Toute visite en Santé au travail nécessite une collecte de données initiant l'analyse de situation du salarié. C'est une des dimensions de la pré-visite connectée.

Les salariés convoqués en visite (à ce jour essentiellement pour des VIP initiales ou périodiques), sont enregistrés à leur arrivée puis orientés vers un second point d'accueil spécifique à ces visites. Les rendez-vous sont planifiés à vingt minutes pour la pré-visite (dix minutes pour le questionnaire, dix minutes pour les examens complémentaires) et trente minutes pour l'entretien infirmier. La(le) secrétaire médical(e) vérifie les données administratives du salarié puis l'installe dans une alcôve avec une tablette digitale et lui explique ce qu'il va être invité à faire. Elle(il) s'assure de la bonne compréhension, de la capacité d'utilisation de l'outil (barrière de langue, handicap, difficultés de lecture, ...), et surtout informe de sa présence constante au point d'accueil en cas de besoin. A noter que la tablette est tactile et le questionnaire existe en dix langues. Si l'accueil s'aperçoit d'une difficulté pour le salarié, celui-ci est directement orienté vers le professionnel de santé. Le temps d'entretien en visite n'ayant pas changé avec la pratique de la pré-visite, ceci n'a pas d'incidence sur l'organisation.

Avant le questionnaire, différentes informations sont affichées : temps approximatif de réalisation, sécurisation et confidentialité des données. Le salarié valide ses renseignements administratifs et son emploi. Il est interrogé sur son accord de partage de données de son dossier comme prévu par les textes. Il peut se prendre en photo pour personnaliser son dossier. Il est maître du temps qu'il consacre à chaque question, il peut revenir en arrière ou passer des questions, aucune « *non-réponse* » n'est bloquante. Plusieurs réponses sont possibles.

Aucune saisie de texte n'est requise, les questions sont fermées, à choix multiple (incluant une case « *autre* »), ou présentent une échelle numérique. Certaines réponses ouvrent une arborescence permettant d'approfondir le sujet. A l'accueil, la(le) secrétaire médical(e) suit par un indicateur de couleur la progression ou le ralentissement de tous les salariés en pré-visite et peut proposer de l'aide, si elle constate une lenteur inhabituelle.

Le contenu :

Notre éditeur nous a fourni une base de questionnaire reprenant notre démarche initiale d'interrogation sur les risques du poste. L'équipe médicale l'a enrichi des éléments contenus dans les protocoles d'entretiens infirmiers (ex. : conduite de la VIP).

Le questionnaire se divise en 5 parties :

- ▶ « **Vous connaître** » questionne le niveau d'étude, la situation familiale, les personnes à charge, l'existence d'une RQTH, invalidité, Incapacité, d'un arrêt de travail, demande également si la personne est enceinte, allaitante, et interroge sur son temps de trajet quotidien.
- ▶ « **Risques et suivi** » questionne les risques biomécaniques, physiques, de l'environnement, accidents, biologiques, routiers, et ceux liés aux horaires de travail.
- ▶ « **Douleurs musculosquelettiques** » propose des localisations de douleurs, inconfort et, en cas de réponse positive, ouvre une arborescence permettant d'interroger la fréquence de cette douleur.
- ▶ « **Votre vécu au travail** » questionne le niveau de satisfaction générale (sur une échelle numérique), les exigences du travail, les exigences émotionnelles, l'autonomie, la marge de manœuvre, les rapports sociaux, les relations de travail, les conflits de valeur et enfin l'insécurité de l'emploi.
- ▶ « **Vous et votre santé** » interroge les inaptitudes, aménagements de poste, arrêts de travail antérieurs, les antécédents médicaux, la prise de traitement, le sommeil, l'alimentation, les consommations de tabac, alcools, drogues ou psychotropes, l'activité physique et les loisirs.

Le salarié passe alors à la réalisation des examens complémentaires. Une fois la pré-visite terminée, le salarié passe en salle d'attente du professionnel de santé qui peut alors consulter l'ensemble des réponses au questionnaire avec une focalisation sur les points saillants qui sont codés en couleur dans le DMST.

La pré-visite n'est pas une fin en soi, mais plutôt un début. Elle ne peut se satisfaire à elle-même ; elle est un recueil de données donnant de la matière à l'entretien qui suivra. Notons que certains items du DMST ne sont pas abordés dans le pré-questionnaire, comme : les antécédents familiaux, l'état vaccinal, les professions et expositions antérieures, le travail réel, la protection collective, individuelle, ...

Les problématiques de santé sont abordées en entretien. Les réponses « *autre* » ou les non-réponses au pré-questionnaire font aussi l'objet d'un échange. Il n'est bien sûr pas question de se contenter de savoir qu'il y a eu inaptitude, arrêt de travail, prise ou non de traitement, ou encore s'il y a problème de sommeil : Quel traitement ? Quel problème de sommeil, quel arrêt ? de combien temps, pourquoi ?

C'est le temps de l'échange, de l'écoute, de l'analyse de toutes ces données et de l'identification éventuelle de problématique.

L'accès au questionnaire de pré-visite a, dans un deuxième temps (mai 2022), été ouvert en amont du rendez-vous avec une reprogrammation possible automatique de l'horaire de la consultation envoyée par SMS si le questionnaire est terminé. Le salarié peut réaliser son questionnaire au moment de son choix de chez lui.

Résultats obtenus :

Des chiffres (relevé de juillet 2022) :

- ▶ 9 372 pré-visites connectées réalisées depuis avril 2021.
- ▶ 89 % tablettes depuis les alcôves d'accueil.
- ▶ 11 % depuis l'espace privé du salarié (sur visite IDEST) avant le rendez-vous s'il le souhaite en cliquant simplement sur un lien du rappel de sa convocation reçu par SMS 48 heures avant - en cours de progression.
- ▶ 14 % en inter-professionnels de santé (cela veut dire que 3 % des salariés le font spontanément également sur des convocations EMA et Périodiques médecins avant de venir).
- ▶ Durée moyenne questionnaire : 10 min (sur durée totale sur tablette 19 min).
- ▶ Durée d'attente avant accueil pour être placé devant tablette en centre : 3 min.
- ▶ Taux de réponse aux questions : 99 % (le salarié peut « passer » une question librement).

Du point de vue du salarié :

Comme il y a dix ans dans notre démarche initiale, la pré-visite connectée est très bien accueillie par les salariés qui sont satisfaits de pouvoir exprimer leurs ressentis, leur réalité et leurs éventuels problèmes en étant guidés sur la focale Santé/Travail. Les salariés se sentent acteurs d'une partie de leur visite.

Des témoignages rapportent que l'interactivité numérique du questionnaire est attractive, presque ludique, et donne de plus une vision modernisée du Service de Santé au travail.

Du point de vue du psychosocial :

Le recueil uniformisé de données, l'équité et l'impartialité du pré-recueil, représentent pour nous une source d'égalité des chances.

Le questionnaire numérique permet l'éviction de certains biais cognitifs bilatéraux bien connus de l'entretien duel comme celui de désirabilité sociale (vouloir se montrer sous un jour favorable), affectifs (relatifs à nos sentiments et/ou émotions), sociaux, culturels ou encore méthodologiques (erreur, recueil insuffisant, mauvaise formulation des questions, ...).

Le questionnaire est riche et sa forme permet de recueillir davantage de données, et de constater l'émergence de sujets jamais abordés par des salariés dans certains dossiers de visites périodiques, comme la consommation de drogues par exemple.

Du point de vue du professionnel de santé :

Ce pré-questionnaire donne un nouveau « souffle » à la pratique du professionnel. En effet, pour les IDEST, il exonère d'une partie très répétitive et chronophage de l'entretien qui pouvait entraîner une certaine lassitude et faire naître un sentiment de travail inachevé au sujet de la prévention.

Il offre non seulement du temps pour l'échange et l'analyse des données, mais surtout, en fonction de cette analyse, permet la formulation de conseils adaptés sur la prévention des risques, l'éducation à la santé et la mise en place d'actions pertinentes (immédiates ou différées, individuelles ou collectives).

Mis en place au début pour les visites IDEST, des médecins la pratiquent également pour leurs visites périodiques et d'embauches.

Discussion des résultats :

Notre questionnaire de pré-visite connectée s'appuie sur des éléments qui font références dans notre pratique interne issus des protocoles médicaux écrits pour l'exercice infirmier et de notre démarche initiale de pré-questionnement sur les risques du poste.

L'affichage et l'utilisation directe des données dans le DMST, sans ressaisie, est un progrès notable pour les professionnels de santé. La vision offerte est à la fois plus simple et plus avancée parce qu'enrichie par rapport à celle que nous avons mise en place avant notre évolution numérique.

Un travail de validation scientifique serait maintenant la prochaine étape à franchir pour lui faire atteindre cette valeur et permettre de travailler, par exemple, sur les variations d'indicateurs et leurs caractères prédictifs éventuels dans la carrière des salariés.

Enfin, le numérique permet de créer des questionnaires adaptés à chaque situation des salariés (pré-reprise, reprise, ...). Nous avons d'ailleurs récemment mis en ligne un questionnaire spécifique pour la visite de mi-carrière. L'évolutivité que cela nous offre est en phase avec notre démarche de progrès en santé certifiée.

Conclusion :

La démarche permet au salarié de réfléchir en autonomie à ce qu'il déclare et plus librement que sous le regard d'autrui qui peut biaiser la réponse. Il prend conscience librement de sujets de santé individuelle ou publique, et des risques.

Ce temps préliminaire à la visite, en autonomie, immergé dans un questionnement autour de son activité professionnelle, de sa santé, de son ressenti au travail, élargit l'activation du lexique sémantique du salarié (et depuis cette nouveauté, au-delà de celui des risques). Le répondant fait du lien entre les questions posées, s'interroge lui-même et est bien plus présent et participatif lors de l'entretien.

Enfin, on peut supposer qu'en ayant mieux compris les objectifs de suivi de l'état de Santé en santé au travail, il se montre plus réceptif à nos conseils et propositions.

Le gain de temps est investi dans la qualité de l'entretien clinique des IDEST et permet de se concentrer sur l'échange, l'analyse, l'identification de problématique et donc la formulation de conseils adaptés et la mise en place d'actions pertinentes immédiates ou différées, individuelles ou collectives.

L'accès harmonisé au déclaré du salarié dans le DMST est également une source stable appréciable d'informations pour le médecin quand il doit prendre la main sur le suivi.



Pour contacter l'auteur de cette communication : as.tourgueneff@sist-narbonne.com