

Expérimentation d'une nouvelle collaboration entre le médecin et l'infirmier en santé au travail



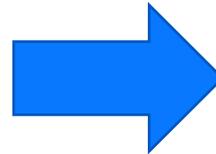
Dr Julie MARTIN



Un contexte général

Intensification de l'activité au sein des SPST

- Allongement des carrières,
- Augmentation des maladies chroniques invalidantes,
- Attribution de nouvelles missions,
- Crise sanitaire COVID 19



- Raréfaction de la ressource médicale



- Difficultés à réaliser tous les actes prévus par la loi



PREVALY en quelques mots



25.000
entreprises adhérentes



380.000
salariés suivis



360
collaborateurs





Au sein de PREVALY

- Un constat : une difficulté croissante à assurer toutes les visites d'embauches et de suivi, **en particulier des salariés bénéficiant d'une surveillance médicale renforcée.**
- Un évènement déclencheur : le départ de l'unique médecin du site de Revel



Hypothèse

- Faire réaliser les visites d'embauche et périodiques d'Aptitude par l'IDEST permettrait de limiter le retard sur les visites et d'optimiser la ressource médicale



Méthodologie : Un protocole de collaboration co-porté

- Il s'agit de confier, sous protocole spécifique, les embauches et périodiques aux IDEST pour les SIR suivant :
 - Habilitations électriques
 - Autorisation de conduite
 - Risques biologiques 3 et 4
 - Manutention de charges lourdes.
- Objectif : identifier la présence de **contre indications médicales absolues et relatives**.
- La moindre contre indication repérée par l'IDEST fait l'objet d'un avis médical sans délai.



Issue de la visite

A l'issue de la visite et du reporting de l'IDEST, 2 cas de figures à l'appréciation du médecin :

- En l'absence de contre-indication médicale repérée ou de difficultés à tenir le poste, une fiche d'aptitude comportant la signature de l'IDEST et celle du médecin était remise. Le médecin ne recevait pas le salarié, seule une visite sur dossier était réalisée.
- Dans le cas inverse, le salarié était réorienté sans délai vers le médecin du travail en vue d'un nouvel examen.



Echantillon

- De Janvier à Mai 2022, 2 médecins et 4 IDEST ont expérimenté ce dispositif :
 - Un médecin sur un site Toulousain avec un portefeuille d'environ 6000 salariés.
 - Un médecin sur le site de Revel et sur un site Toulousain avec un portefeuille à environ 11 500 salariés.
- De Mai 2022 à ce jour : seul le médecin partagé sur les deux sites poursuit l'expérimentation avec son équipe.

Résultats





Nombres de visites réalisées

De Janvier 2022 à Mai 2022

Type de visite	Nombre	Total 295
Initiales	148	
Périodiques	147	

De Janvier à Septembre 2022

Type de visite	Nombre	Total 393
Initiales	193	
Périodiques	200	

- Nombre de réorientation médecin du travail : 2 (cause erreur convocation)



Quid du « gain » de temps médical

Nombre de rendez-vous par vacations de consultations médicales	Equivalent en nombre de vacations
7	56
8	49

Sur l'ensemble de la période, les visites initiales et périodiques d'aptitude ont pu être honorées dans les délais prévus par la loi.

Discussion





Des conditions préalables nécessaires

- Une bonne adéquation de ressources (ici 1 ETP IDEST / 5500 à 6000 salariés)
- Une bonne connaissance du portefeuille par l'assistant(e) en charge de la convocation afin d'éviter les erreurs de planification
- Un engagement de la direction du service : temps dédié pour la formation interne, groupe de pilotage, temps IDEST suffisant alloué, du temps d'AMT IDEST consacré..

Conclusion





Dans une perspective d'augmentation de l'effectif pris en charge par médecin du travail

Ce dispositif semble un bon levier pour :

- Garantir le suivi individuel de l'état de santé et la traçabilité des expositions professionnelles.
- Préserver le temps d'action en milieu de travail qui est un élément essentiel dans la pratique de la médecine du travail.
- Augmenter les capacités d'interventions sur le terrain.
- Répondre aux besoins des adhérents.

La quotité de temps IDEST serait à réévaluer après mise en application du décret du 26 Avril 2022.

Merci de votre attention

