



DEUXIÈME PARTIE

**LES ECRITS DU MEDECIN DU
TRAVAIL EN RÉFÉRENCE
AUX PRATIQUES ET A LA CLINIQUE
MEDICALE DU TRAVAIL**

6° Colloque de E-Pairs – ass SMT, 20 juin 2014,
Les écrits des médecins du travail et les liens santé-travail - Paris

<http://www.e-pairs.org/> - <http://www.a-smt.org/accueil.html>

*Alain Carré, Dominique Huez, Odile Riquet, Alain Grossetête,
Annie Deveaux, Alain Randon, Benoit de Labrusse, Mireille Chevallier,
Huguette Martinez, Bernadette Berneron, Gérard Lucas*

ELEMENTS DE CARACTERISATION D'UN ECRIT MEDICAL POUR LE DOSSIER MEDICAL -1

L'écrit médical a une double nature :

- c'est une « *trace médicale de ce qu'ont élaboré le salarié et le médecin du travail* » lors du travail clinique
- c'est aussi « *une compréhension médicale attestée* » par le médecin du travail, individuelle ou collective.

L'écrit médical :

- n'est pas une énonciation surplombante par un expert dont la connaissance ne devrait rien aux salariés
- c'est un « *moyen médical en situation* »:
 - ✓ qui permet l'action des salariés pour rendre leur travail opérateur de santé, leur permettre ainsi de recouvrer leur santé,
 - ✓ qui donne du sens aux actions et liaisons médicales dans cet intérêt exclusif.

ELEMENTS DE CARACTERISATION D'UN ECRIT MEDICAL POUR LE DOSSIER MEDICAL -2

Ce qui s'écrit dans le dossier médical s'inscrit :

- dans un cadre de droit, droit du travail, droits du patient, missions réglementaires du médecin du travail
- dans un cadre déontologique

Principes déontologiques de l'Ecrit médical au DMST :

- doit être utile au patient, au moins ne pas lui nuire.
- est fondé sur les connaissances actuelles de la médecine du travail
- repose sur une démarche en clinique médicale du travail, exigeant une approche et une formation du point de vue du travail
- implique une éthique qui déploie le « *vouloir comprendre* » dans la confrontation aux limites de notre activité, et à ce qui résiste à la connaissance

C'EST UN ÉCRIT MÉDICAL QUI A UN DESTINATAIRE ET UN OBJECTIF

C'est le destinataire de l'écrit médical qui détermine l'objectif recherché

Il y a différents écrits individuels du médecin du travail :

- pour le DMST pour rendre compte du travail clinique et construire le lien santé-travail; pour y tracer les événements pathogènes
- pour le salarié comme traces de pratiques *inter-compréhensives*, de l'état d'un travail clinique, *point d'étape* d'un constat médical
- à l'attention d'un autre médecin pour rendre compréhensible *le lien santé-travail*
- pour faire valoir des droits, mettre en visibilité les atteintes pathologiques liées au travail

Des écrits qui concernent le collectif peuvent être conservés aussi dans le dossier médical.

L'ÉCRIT MÉDICAL EN MEDECINE DU TRAVAIL A UN CONTENU CLINIQUE -1

Pour saisir la temporalité des situations et leur complexité, la mise en visibilité du lien santé travail repose:

- sur la parole et le dialogue médecin du travail - salarié
- et sur « *l'Ecrit médical* » dans la pluralité de ses formes

La clinique médicale du travail prend en compte :

- l'engagement subjectif dans le travail
- la relation que celui ou celle qui travaille entretient avec l'environnement, les autres et le monde

Le travail clinique :

- articule ce qui se voit et ce qui se dit, situe un symptôme dans une histoire singulière, en réorganise les éléments qui constituent le phénomène pathologique.
- pour un sujet engagé dans une activité de travail , dans un contexte historique, économique et social.

L'ÉCRIT MÉDICAL EN MEDECINE DU TRAVAIL A UN CONTENU CLINIQUE -2

Ecrire au DMST la pratique quotidienne de la consultation:

- en employant le travail et le travailler comme grille de lecture
- pour rendre compte du travail en clinique médicale du travail d'une nouvelle manière de faire voir les atteintes à la santé

La maladie n'est pas seulement un ensemble de symptômes, elle est aussi énonçable

Cette clinique cherche:

- le sens du possible
- la vraisemblance mais ne se prend pas pour la vérité

Une monographie ne peut pas être écrite pour chaque consultation.
C'est un RDV pour le métier et une analyse argumentée mais exceptionnelle, pour tracer et comprendre ensemble

Des écrits opératoire, modestes, doivent être déployés.

QUELLE MÉTHODOLOGIE POUR ÉCRIRE AU DMST -1

Il s'agit d'utiliser les mots de tous les jours que le salarié peut se réapproprier, pour *écrire* au DMST:

- reprendre l'activité de travail, les expériences antérieures, l'histoire singulière, les affects, les émotions, les détails qui comptent
- **passer par le *Récit***, l'évènement du travail

Noter au DMST:

- les fragments d'activité, les détails qui font sens
- les présences humaines, les collègues, les chefs, même sans intention, sans lien et sans conséquence
- des paroles *pertinentes* qui ont été adressées au salarié, des paroles dites par le salarié, ou échangées avec d'autres salariés.

QUELLE MÉTHODOLOGIE POUR ÉCRIRE AU DMST -2

L'évènement raconté:

- est un bouleversement que le salarié a traversé
- il intervient à l'articulation du collectif et de l'individuel, du psychique et du social, de l'humain et de la matière
- il est porteur d'affect et d'émotion.

Impossible de tout mettre en mots, ce qui compte, c'est l'empreinte qu'il a laissé, l'émotion qu'il a suscitée

Il s'agit :

- de reconstruire le sens de l'évènement
- son rapport aux circonstances
- sa place dans l'engagement subjectif du sujet dans le travail, dans son histoire singulière.

QUELLE MÉTHODOLOGIE POUR ÉCRIRE AU DMST -3

Ce qui s'écrit dans le dossier médical doit garder le lien entre singularité et objectivité

- reprendre les mots qui, dans le récit, ont fait surgir une émotion soustraite à la délibération et à la volonté du sujet
- écrire dans le dossier la reformulation proposée au salarié
- savoir écrire dans le dossier l'échec d'une démarche clinique
- décider de ce qui ne doit pas s'écrire dans le dossier.

Dans le « surgissement de l'intime », le secret qui a été déposé là, ne doit pas s'écrire. Ce qui peut alors être écrit :

- les circonstances dans lesquelles l'intime a surgi
- l'émotion qui a permis la résonance avec l'histoire singulière
- ce qui pourrait altérer le lien santé travail.

DISPUTE PROFESSIONNELLE - 5

QUELS SONT LES ÉLÉMENTS CARACTÉRISANT UN ÉCRIT MÉDICAL POUR LE DOSSIER MÉDICAL ?

- ✓ Quels sont les objectifs du recueil d'informations au DMST?
- ✓ Quelle pratique clinique pour instruire la temporalité des situations et leur complexité?
- ✓ Quel contenu clinique? Comment trouver les mots justes?
- ✓ Pour quels destinataires?
- ✓ L'écrit médical doit-il ne garder que des éléments objectifs?
- ✓ Ou peut-il tracer par écrit le cheminement clinique de l'instruction du lien santé-travail?

ECRITS DU MEDECIN DU TRAVAIL ET REGLES DE METIER -1

Des règles de métier à *délibérer entre pairs* pour:

- identifier et de rendre visible le lien santé-travail
- provoquer la parole du salarié et écouter ce que lui a à dire de la situation, afin de faciliter son élaboration et accéder à sa compréhension
- assurer une traçabilité des évènements pathogènes ou positifs pour construire une temporalité du lien entre la santé et le travail
- constituer une *thérapie préventive*, dès lors que le salarié est en situation critique de doute sur lui-même
- faire le lien avec le médecin traitant pour lui permettre de prescrire à bon escient
- y adosser une démarche de prévention collective
- assurer les droits médico-sociaux du salarié.

ECRITS DU MEDECIN DU TRAVAIL ET REGLES DE METIER -2

Pour prendre en compte l'anamnèse du travail et de la santé:

- prendre l'organisation du travail comme grille de lecture.
- passer du *comment va votre santé* au *comment va votre travail*
- explorer le faire et le faire ensemble
- faciliter le récit par l'intérêt manifesté pour *comprendre avec*
- explorer en intercompréhension avec le sujet, la dynamique du *travailler*
- faire raconter par le sujet comment il fait précisément pour arriver à travailler, comment il faisait antérieurement, ce qui a changé concrètement dans l'organisation du travail

ECRITS DU MEDECIN DU TRAVAIL ET REGLES DE METIER -3

Quel *constat médical* après examen clinique:

- de courtes notes cliniques ou plus développées sont tracés au dossier médical
- dans les situations complexes, une synthèse y est rédigée à la suite des notes de travail
- les diagnostics argumentés ou les incertitudes cliniques y sont tracés

Y instruire deux questions essentielles:

- le travail peut-il expliquer tout ou partie de l'histoire de la construction ou de la fragilisation des sujets qu'on accompagne médicalement?
- quel est le risque ou l'intérêt d'un éloignement temporaire ou définitif du travail à visée thérapeutique?

ECRITS DU MEDECIN DU TRAVAIL ET REGLES DE METIER - 4

La parole du sujet et le travail inter compréhensif entre le sujet et le médecin du travail, permettent :

- de faire émerger des analyses non encore pensées
- de donner des éléments pour aider à modifier l'activité de travail

La consultation médicale est une occasion pour le salarié:

- de dé singulariser des histoires personnelles pour passer ensuite au collectif en s'appuyant sur des connaissances sur l'activité de travail
- de découvrir qu'il n'est pas le seul à énoncer ce qu'il énonce et que d'autres vivent la même chose

Le lien santé travail est exploré:

- à partir de ce que sait le médecin de l'histoire de l'entreprise, de la trajectoire du salarié
- des éléments de compréhension issus des entretiens cliniques avec d'autres salariés.

ECRITS DU MEDECIN DU TRAVAIL ET REGLES DE METIER - 5

Une veille médicale collective à partir du suivi clinique individuel peut selon les circonstances :

- ouvrir à l'amélioration de l'organisation du travail,
- tenter de préserver la santé altérée avant la pathologie
- lors d'une pratique de sauvegarde, ouvrir à la compréhension de la place du travail pour les sujets fragilisés
- permettre à l'organisation du travail d'évoluer en un sens plus respectueux de la santé des femmes et des hommes

Si la souffrance est un vécu individuel, c'est la compréhension de ses déterminants collectifs qui permet de sortir d'un vécu délétère

L'écrit médical est un *opérateur de santé*

ECRITS DU MEDECIN DU TRAVAIL ET REGLES DE METIER - 6

Le médecin du travail émet ses préconisations médicales dans l'intérêt exclusif de la santé du salarié.

La fiche de suivi médical, *d'aptitude*, peut faire état du lien entre le changement d'organisation et l'altération de la santé du salarié

Dans un écrit médical, ce qui compte est son intérêt pour la santé du patient; cela permet aux salariés:

- une mise en délibération collective des difficultés des sujets dans leur travail
- d'être acteurs de la transformation de leur travail, en remettant le travail réel au centre de l'élaboration collective

C'est le sujet qu'on se propose d'aider à construire son récit, ce qui lui permet de faire les liens avec les autres, le temps, l'organisation concrète, ce qui le fait souffrir, ce qu'il n'accepte pas.

L'ÉCRIT POUR PERMETTRE L'ÉLABORATION DU SUJET

Dans le temps du travail clinique, le médecin du travail :

- laisse la porte ouverte au récit; il n'y a pas de moment privilégié
- appréhende les micro-histoires en rapport avec l'activité et la construction ou la fragilisation de la santé au travail
- analyse comment les évènements de travail s'inscrivent dans le corps, s'y incorporent physiquement et psychiquement.

La clinique médicale du travail aide le salarié :

- à exprimer les dimensions de son engagement dans le travail
- à élucider les conflits nés des nouvelles organisations
- vise à la reconstruction de sa capacité à penser, débattre et agir
- permet la reconquête de son *pouvoir d'agir* pour construire sa santé au travail.

Le travail clinique du médecin ne se substitue pas à l'action du salarié.

L'ÉLABORATION PAR LE SUJET ET LE RISQUE DE L'ÉCRIT MÉDICAL

L'écrit médical au DMST :

- est un point d'étape de ce que le médecin du travail a compris
- est une intercompréhension *en construction* aux temporalités pour chacun décalées, jamais terminée

Cette tension pour *comprendre avec*, peut acheminer sur les procédures défensives du salarié qui perturbent encore son accès aux pistes explicatives qui émergeraient du côté du travail

Comment ne pas brusquer le travail d'élaboration du salarié, sans se faire piéger par les effets des procédures défensives du salarié ?

Les balises incontournables en seraient :

- une attitude respectueuse
- un écrit dans l'intérêt du salarié lui permettant de comprendre *à son heure*, la situation de travail.

UN ÉCRIT MÉDICAL SPÉCIFIQUE ÉTAPE D'UN TRAVAIL INTER-COMPRÉHENSIF AVEC LE MÉDECIN

L'écrit médical peut être utilisé :

- lors d'une relation clinique en urgence, pour permettre au salarié de sortir d'un processus délétère
- dans le cadre d'un processus de soin, pour apporter des pistes étiologiques à un médecin traitant
- pour être utilisé *en dire de spécialiste en médecine du travail* dans une procédure médico légale

Des médecins du travail :

- **tracent parfois par écrit** l'histoire individuelle et collective du *travailler* d'un salarié au décours d'un travail clinique particulièrement analysé
- pour aider ce salarié à poursuivre lui-même son travail d'élaboration.

L'ÉCRIT MÉDICAL ET « *LE TRAVAILLER* » DES MÉDECINS DU TRAVAIL

Passer à l'écrit :

- peut-être ressenti comme une impérieuse nécessité
- le surgissement peut présider à sa *naissance*
- dans un engagement perceptible du côté du corps, du côté des émotions
- la métis, l'intelligence rusée, s'invite dans la rédaction de l'écrit

Les écrits ont pour projet :

- de donner à comprendre
- de *sédimenter* l'état des réflexions
- de bien investiguer
- de déplacer des questions, pour qu'elles deviennent centrales

Il n'y a pas de place dans *l'Écrit médical en médecine du travail* pour un diagnostic médico-légal d'expert surplombant, qui ignore le salarié comme sujet.

L'ÉCRIT MÉDICAL : ***L'ÉCRIT OPÉRATOIRE OU ÉCRIT MODESTE***

Le médecin du travail élabore des *Ecrits modestes, opératoires*, écrits essentiels, thésaurisés *dans le DMST*. Le destinataire en est d'abord le salarié

Ces Ecrits modestes, opératoires:

- sont la marque des traces du travail clinique
- prennent souvent une forme minimale, un style télégraphique
- leur rédaction suit de peu l'échange avec le salarié
- ils peuvent être repris à distance, puis abandonnés
- le temps leur donne de l'épaisseur
- alors les pièces cliniques peuvent trouver à s'emboîter.

QUELLES RÈGLES DE MÉTIER POUR INSTRUIRE LE LIEN SANTÉ-TRAVAIL ? QUEL TYPE D'ÉCRIT DÉPLOYER POUR LE RENDRE VISIBLE ?

- ✓ Comment construire des règles de métier pour élaborer un écrit médical sur le lien santé-travail
- ✓ L'écrit médical a-t-il une place dans le travail inter-compréhensif entre le médecin et le salarié ? L'écrit médical peut-il être opérateur de santé ?
- ✓ Pour son diagnostic étiologique, le médecin du travail doit-il s'appuyer exclusivement sur des références médicales opposables ? Ou peut-il apporter sa contribution à partir de la clinique médicale du travail ?
- ✓ Comment arbitrer entre un écrit ramassé et opératoire, et une monographie ?
- ✓ Ecrire comme « expert » écrivant en droit, ou bien comme praticien agissant pour la santé du patient, « pour comprendre avec » ?

LA MONOGRAPHIE CLINIQUE DE MÉDECINE DU TRAVAIL -1

Le passage à cette *écriture* a pour objet

- de comprendre ce qui a été mis en scène dans un récit recueilli
- d'explorer ce qui s'y joue au niveau de la santé

La monographie, écriture travaillée, est le lieu d'hébergement d'une élaboration clinique rétrospective. Le travail de rédaction est achevé avant d'être présenté

Quand c'est compliqué, le clinicien peut passer par l'écriture pour comprendre à partir de ce qu'il entendu et questionné:

- noter à la volée quelques éléments dans le dossier médical.
- tenter de les reprendre à tête reposée en essayant de comprendre ce qui a été entendu
- puis à partir de ces notes, rédiger la trame d'un récit dans lequel il raconte une histoire, avec les éléments de sa réflexion clinique.

LA MONOGRAPHIE CLINIQUE DE MÉDECINE DU TRAVAIL -2

La monographie forme une histoire clinique où apparaît:

- un salarié, son travail, son histoire professionnelle
- son travailler avec ses émotions
- la relation avec ses collègues et la hiérarchie
- le travail du médecin du travail

Dans une monographie, il est important de retrouver ce que dit le salarié, et de distinguer le propos de son interprétation

La monographie peut viser:

- au niveau d'un travail individuel, une tentative d'écriture à partir d'éléments du DMST, pour chercher seul à y voir plus clair
- au niveau collectif, une présentation devant un petit groupe de pairs afin de recueillir leur avis et leur aide
- argumenter en C2RMP
- contribuer à la recherche épidémiologique

DES « RUSES DE METIER » POUR LES ECRITS EN MEDECINE DU TRAVAIL ?

- Des médecins adjoignent **en fin de fiche d'entreprise**, les résultats de métrologies, **les alertes adressées à l'employeur**
- Pour **les courriers adressés à l'employeur**, ils mettent une note de bas de page: *Ce document est constitutif de la Fiche d'Entreprise*
- Ils mettent **copie d'une analyse collective pour l'employeur, à un tiers lecteur**, comme le secrétaire du CHSCT, un confrère concerné, le médecin inspecteur du travail, l'inspecteur du travail, pour éviter sa rétention
- Ils **informent spécifiquement le salarié de son droit d'accès à son dossier médical** pour faciliter la circulation d'informations médicales
- **Le courrier entre deux médecins qui transite par le salarié sous pli non fermé, facilite l'accès du salarié à ces écrits médicaux. L'usage personnel qu'il pourrait en faire lui appartient.**

L'ÉCRIT MÉDICAL COLLECTIF DE PLUSIEURS MÉDECINS DU TRAVAIL -1

Ces écrits nécessitent en préalable :

- l'enquête, le débat entre pairs
- leur élaboration s'appuie sur des constats, des observations tracées dans les dossiers médicaux, les fiches d'entreprises
- la recherche d'un consensus parmi les médecins impliqués dans la surveillance de la population des salariés concernés
- si le consensus global est impossible, intérêt de nommer ce qui fait consensus, et ce qui fait débat

Spécificité de cet écrit :

- un descriptif de la situation, une analyse du point de vue du médecin du travail et éventuellement des orientations pour l'action
- son contenu instruit le lien entre travail et santé
- cet écrit médical engage la responsabilité des médecins du travail sur **ce qui est écrit ou omis.**

L'ÉCRIT MÉDICAL COLLECTIF DE PLUSIEURS MÉDECINS DU TRAVAIL - 2

Ces écrits sont adressés :

- ils mettent l'employeur en situation d'agir en responsabilité, en l'informant
- ils contribuent à éclairer les partenaires sociaux sur des risques, des situations pouvant mettre en jeu la santé des travailleurs
- ils peuvent parfois correspondre à des actes de résistance collective face à des situations professionnelles plus que délétères et sont alors destinés à alerter aussi bien dans l'espace public interne qu'externe.

1- COOPÉRATIONS ET ÉCRITS DANS LE CADRE DE L'ÉQUIPE MÉDICALE, MÉDECIN DU TRAVAIL – IST

La Clinique médicale du travail est le moyen d'analyse et de compréhension, commun à l'équipe médicale, du rôle du travail pour la construction ou la détérioration de la santé au travail des sujets

Le médecin et l'infirmière du travail tiennent un point de vue humaniste, compréhensif, clinique et exclusif de la santé au travail des salariés

L'équipe médicale travaillant avec le médecin du travail :

- regroupe les professionnels dont l'exercice relève du code de la santé publique
- ce sont les seuls membres du SST habilités à intervenir dans le domaine de la santé des personnes
- a pour projet de rendre visible les risques, mais aussi leurs effets pour la santé dans l'entreprise.

2- COOPÉRATIONS ET ÉCRITS DANS LE CADRE DE L'ÉQUIPE MÉDICALE, MÉDECIN DU TRAVAIL – IST

L'Entretien Santé Travail Infirmier est réalisé sous la responsabilité du médecin qui le prescrit. Il est orienté vers la continuité du suivi de santé des salariés. L'ESTI:

- est construit sur la base d'un protocole élargi de délégation du médecin du travail concerné
- son compte-rendu peut être tracé au DMST sous protocole du médecin du travail
- le médecin du travail qui est spécifiquement informé des éléments pertinents par l'IST, peut en consolider son diagnostic médical individuel et collectif
- demande l'élaboration de modalités de travail et de coopération entre médecin et infirmière
- n'est pas une activité de substitution du médecin vers l'infirmière
- repose sur la coopération de deux métiers, à droits et devoirs spécifiques différents.

3- COOPÉRATIONS ET ÉCRITS DANS LE CADRE DE L'ÉQUIPE MÉDICALE, MÉDECIN DU TRAVAIL – IST

Les ESTI :

- donnent lieu à des *staffs* périodiques pour faire le point sur les problèmes rencontrés (plaintes, souffrances), qui consolident les coopérations professionnelles
- dépend de la construction d'une confiance réciproque assise sur des valeurs et règles professionnelles partagées, le médecin du travail devant donner à voir à l'infirmière avec qui il coopère, ses règles professionnelles clinique et d'intervention

La coopération d'appui de l'infirmière au médecin du travail :

- est subordonnée à une compréhension partagée des règles et obligations réglementaires du métier de médecin du travail
- est dépendante d'une réflexion entre pairs infirmiers du travail, sur les pratiques professionnelles pour y construire des règles de métier.

4- COOPÉRATIONS ET ÉCRITS DANS LE CADRE DE L'ÉQUIPE MÉDICALE, MÉDECIN DU TRAVAIL – IST

La « fiche d'entreprise » ou le « rapport annuel d'activité » du médecin du travail peuvent être nourris des apports de recueil de données de facteurs de risques, d'étude spécifique, confiés par le médecin à l'infirmière du travail

Le médecin du travail signe tout document auquel aurait contribué l'infirmière du travail qui engagerait sa *mission réglementaire*.

Par sa signature, le médecin du travail inscrit le travail de l'infirmière dans un cadre:

- de droit protecteur pour son exercice
- qui puisse permettre de déployer sa contribution professionnelle dans la mission réglementaire du médecin du travail
- *hors de ce contexte, un écrit d'une infirmière du travail n'ouvre à aucun cadre de prise en compte réglementaire pour l'employeur ou la représentation sociale.*

DISPUTE PROFESSIONNELLE 7

QUELLE ÉCRITURE DE L'INFIRMIÈRE DU TRAVAIL AU DMST?

- ✓ Quelle place de la clinique médicale du travail pour l'équipe médicale autour de l'ESTI ?
- ✓ Quelles sont les éléments d'une coopération respectueuse dans le cadre de l'ESTI entre IST et médecin du travail ?
- ✓ Comment allier le cadre d'un protocole pour l'ESTI, et le respect des marges de manœuvre nécessaires du métier d'IST en construction ?
- ✓ Quelle spécificité de l'écrit de l'IST au DMST ?
- ✓ Le médecin du travail doit-il donner à voir à l'IST ses règles et valeurs professionnelles pour coopérer en confiance ?
- ✓ Quelle place pour les groupes de pairs entre IST pour écrire au DMST ?
- ✓ Quelle dispute professionnelle, les IST pourraient discuter en priorité avec les groupes de pairs de médecin du travail ?

LES IPRP ET LEUR COLLABORATION AVEC LE MÉDECIN DU TRAVAIL

L'IPRP est membre de l'équipe pluridisciplinaire. Il ne relève pas du code de la santé publique.

L'IPRP peut intervenir à la demande du médecin du travail:

- qui en prescrit sa mission
- coordonne l'équipe pluridisciplinaire sur son secteur
- *Mais hors des missions de l'IPRP de gestion des risques pour un employeur*

L'animation de l'équipe pluridisciplinaire implique que le médecin du travail du *secteur médical* puisse **se coordonner autour d'un projet commun avec l'IPRP**, fondant leur collaboration professionnelle

Dans ce cadre, l'écrit spécifique du médecin du travail qui engage sa responsabilité réglementaire, qu'est la fiche d'entreprise, a tout à gagner à s'enrichir des apports des IPRP.

LES IPRP

LE COMPTE RENDU D'UN PSYCHOLOGUE EN SST PEUT REJOINDRE LE DMST

Les membres de l'équipe pluridisciplinaire du SST ne relevant pas du code de la santé publique ne peuvent accéder ni écrire au DMST. Ils disposent donc de leurs dossiers propres

Tout document remis au médecin du travail par un IPRP du SST et éclairant potentiellement le lien santé travail d'un salarié, pourrait, de la décision du médecin du travail responsable du DMST, rejoindre le dossier médical placé sous sa responsabilité :

- cela peut concerner **le compte-rendu d'entretien individuel par un psychologue en SST**
- cela peut concerner **des éléments éclairant la situation d'un salarié** provenant,
 - ✓ d'un rapport d'intervention collective du psychologue en SST
 - ✓ ou une étude d'un autre IPRP.

DISPUTE PROFESSIONNELLE 8

QUELLE COORDINATION AVEC UN IPRP, DANS L'INTÉRÊT EXCLUSIF DE LA SANTÉ DES SALARIÉS?

- Quelles bases pour une coordination respectueuse IPRP – médecin du travail ?
- Comment travaille-t-on ensemble quand il y a des désaccords ? Comment s'en débrouille-t-on ?
- En cas de désaccord important autour de l'écrit de l'IPRP, que faire comme médecin du travail ?
 - ✓ Diffuser quand même? Faire refaire? Bloquer la diffusion?
 - ✓ Y adjoindre un commentaire engageant la responsabilité réglementaire du médecin du travail ?

CONCLUSION -1

Ce colloque sur *Les écrits des médecins du travail et les liens santé-travail*, se déploie par votre participation, sous une forme originale

Trois éléments ont permis sa réalisation:

- **un document *Repères pour les pratiques professionnelles*, préparé collectivement pendant un semestre**
- **dont a émergé la possibilité de huit *disputes professionnelles*, ce qui pour nous est une démarche inédite**
- **et surtout la construction du métier à partir des disputes professionnelles qui préfigure du développement de DPC sous formes de GAPEP, qui pourront permettre d'y construire les métiers de médecin du travail et d'infirmière en médecine du travail (IST), en y confrontant leurs pratiques professionnelles**

CONCLUSION -2

Ce colloque place au centre, l'instruction clinique du lien Santé – Travail qui repose:

- sur la parole et le dialogue médecin du travail – salarié
- et sur *l'Ecrit médical* dans la pluralité de ses formes

Le travail réalisé en commun offre une méthode pour élaborer des règles professionnelles entre pairs pour:

- des *Ecrits médicaux* en médecine du travail permettant d'accompagner le salarié
- **tracer médicalement** les liens entre la santé et le travail, **identifier** les risques délétères, et **signaler** le risque professionnel à la communauté de travail

Ce travail entre pairs, vise à permettre aux salariés de développer, conserver ou recouvrer leur pouvoir d'agir afin que le travail soit un *opérateur de santé*.

Merci de votre travail

BIBLIOGRAPHIE - 1

- Association SMT, coll. (1998), Des médecins du travail prennent la parole, un métier en débat, Editions Syros, 400 pages, coord. D Huez, F Bardot, A Carré, O Riquet, N Sandret
- Bardot F., Huez D. (2003), Clinique médicale du travail et souffrance au travail, les dépressions réactionnelles professionnelles ; Travail et Emploi n 96
- Carré C., Huez D, octobre 2013, « *Les écrits du médecin du travail* », Cahier SMT N° 27, p 65 à 70
- Davezies P, Deveaux A., Torres. C, (2006) Repères pour une clinique médicale du travail Archives des maladies professionnelles et de l'environnement. vol 67 :119-125
- Dejours C (2008)- Travail, usure mentale, essai de psychopathologie du travail. Editions Bayard.
- Huez D. (2003) Ethique, Clinique du travail et témoignage, Construire nos règles professionnelles en médecine du travail, Communication à la Société de Médecine du Travail et d'ergonomie de Franche-Comté, Besançon
- Huez D, Riquet O, (2008), Savoir-faire clinique et action en médecine du travail. Archives des Maladies Professionnelles, 30^{ème} journées de Santé et Médecine du travail de TOURS, juin 2008, pp 373-379
- Loubet-Deveaux A. Bardot F. (2003) Une nouvelle pratique : la clinique médicale du travail Travailler 2003/2, Editions Martin-média
- Molinier P. (2008) Les enjeux psychiques du travail. Ed. Payot
- Valeyre A., (2007), « *Les conditions de travail des salariés dans l'Union européenne à quinze selon les formes d'organisation* », Travail et Emploi, n° 112 <http://www.college-risquespsychosociaux-travail.fr/site/Rapport-College-SRPST.pdf> : 11 avril 2011 : rapport final du collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psycho-sociaux au travail
- <http://taurus.unine.ch> : aide à la classification avec la CIM 10
- http://cercle-d-excellence-psy.org/OLD/Classif_internationales.html: Les classifications internationales : la CIM-10 et le DSM4R (janvier 2008)
- [http://www.ordrepsy.qc.ca/pdf/Psy_Qc_Nov2013_ChroniquePP_Le_DSM_5_et_l'évaluation_des_troubles_mentaux.pdf](http://www.ordrepsy.qc.ca/pdf/Psy_Qc_Nov2013_ChroniquePP_Le_DSM_5_et_l%27%C3%A9valuation_des_troubles_mentaux.pdf) : Pierre DESJARDINS, novembre 2013, psychologie Québec, Pratique Professionnelle : « *le DSM-5 et l'évaluation des troubles mentaux* », volume 30, N° 6
- <http://www.inrs.fr>: Les maladies professionnelles : guide d'accès aux tableaux du régime général et du régime agricole de la Sécurité sociale
- <http://www.conseil-national.medecin.fr>: code de déontologie médicale, édition novembre 2012

BIBLIOGRAPHIE - 2

- <http://www.e-pairs.org/colloque2013/2013-06-14/0-clinique-medicale.html> - Actes du Colloque E-Pairs – ass.SMT du 14 juin 2013
- <http://www.a-smt.org/cahiers/cahiers/cahiers.htm>; Site des Cahiers SMT
- Cahier SMT n°15/2000 Rendre visible les expositions, témoigner des risques, P Abécassis, Bardot, A Carré, D Huez, F Leroux, C Schucht, G Seitz
- Cahier SMT n°18/2003 Clinique Médicale du Travail : Éthique et Pluridisciplinarité. G Lucas, A Deveaux, F Thébaud, D Huez, A Carré,
- Cahier SMT n° 19/2004 La clinique médicale au cœur de la consultation de médecine du travail. J Machefer, D Parent, A Deveaux, V Arnaudo, D Huez, F Bardot, P Davezies, I Lagny, D Teysseyre, O Riquet, Ch Bertin
- Cahier SMT n° 20/2005 Somatisation, les Mots du travail. F Bardot, C Bertin, A Carré, J Crémon, J Machefer, I Lagny, A Loubet-Deveaux, D Parent, D Ramaut, N Sandret, F Thébaud,
- Cahier SMT n° 21/2006 Clinique médicale du travail. V Arnaudo, B Berneron, G Lucas, F Bardot, J Machefer, A Deveaux,
- Cahier SMT n° 22/2007 Pratiques professionnelles cliniques pour agir. V Arnaudo, F Bardot, D Huez, Ch Bertin, O Riquet, D Parent, O Riquet, N Sandret, A Deveaux, F Jégou, J Crémon, JM Eber
- Cahier SMT n° 23/2009 Les consultations cliniques en médecine du travail. N Sandret, D Huez, F Thébaud, B Berneron, A Deveaux, A Grossetête, B de Labrusse, V Arnaudo, O Riquet
- Cahier SMT n° 26/2012 Clinique médicale du travail. A Deveaux, D Huez, K Djémil, M Besnard, N Sandret,
- Cahier SMT n° 27/2013 Clinique médicale du travail, Ecrits du médecins du travail, actes du colloque avec E-Pairs du 14 juin 2013, A Carré, N Sandret, H Martinez, A Deveaux, A Grossetête, O Riquet, D Huez, F Jégou, G Lucas, Th Buret

FORMATIONS DÉVELOPPÉES PAR E-PAIRS

<http://www.e-pairs.org/>

Ces Formations de 1 à 2 jours s'adressent aux médecins du travail / infirmiers du travail de SST ou aux Groupes d'Accompagnement des Pratiques entre Pairs (GAPEP), constitués ou non. Dans votre SST ou GAPEP.

Thèmes non limitatifs

- *La Clinique médicale du travail*
- *Les Ecrits du médecin du travail, écrire en médecine du travail*
- *Le travail coopératif en SST avec l'infirmière du travail*
- *Le devoir d'alerte collectif du médecin du travail*
- *L'écrit opératoire, modeste, essentiel, en médecine du travail*
- *L'élaboration d'une Monographie de Médecine du Travail*
- *Quelle pratique du médecin du travail face aux RPS*
- *La prise en charge du salarié en souffrance professionnelle*
- *Quelle pratique du médecin du travail après un suicide en lien avec le travail*
- *L'identification médicale des risques et leur traçabilité*
- *Les Règles de métier en Médecine du Travail. Elaboration, dispute professionnelle, consensus*
- *La pratique professionnelle de l'équipe médicale de médecine du travail après la Réforme*