

Evaluer ses pratiques professionnelles en Santé au travail

Exemples
d'applications pratiques

Différentes méthodologies utilisées

- **L'audit clinique ciblé**
 - Information du travailleur de nuit en prévention du syndrome de désadaptation
 - Risque tuberculeux : surveillance des salariés du secteur sanitaire et social
- **L'EPP fondée sur l'AMT**
 - Evaluation de l'exposition au bruit pour adapter le suivi médical
- **Le cas aléatoire des Groupes de Pairs**
 - Couturière de 50 ans vue en visite d'embauche
- **L'exercice coordonné protocolé**
 - Surveillance médicale des mécaniciens

Information du travailleur de nuit en prévention du syndrome de désadaptation

- Préparation du protocole
 - Arguments de choix du thème
 - Les référentiels
 - Ecriture du protocole d'audit
- L'analyse
 - La population cible
 - Les indicateurs évalués
- Les actions d'amélioration
- La réévaluation

Les arguments du thème retenu

- Incidence sur la santé des travailleurs
- Faisabilité de l'évaluation
 - Recherche du syndrome de désadaptation
 - Vérification de l'absence d'altération de la qualité et de la structure du sommeil
 - Recherche d'autres troubles
- Préoccupations propres au médecin

Les référentiels

- Réglementaires
 - Décret n°2002-792 du 3 mai 2002
 - Circulaire DRT n°2002-09 du 5 mai 2002
- Scientifiques
- Avis d'experts

L'analyse

- Population cible
 - **Salariés ayant des horaires atypiques de travail avec travail tout ou en partie de nuit, posté ou non.**
 - **entre 21 heures et 6 heures**
 - **au minimum trois heures, au moins deux fois par semaine**
 - **au moins deux cent soixante dix heures de travail / 12 mois**

Les indicateurs d'évaluation

- Catégorie constatée : **SMR 6 mois**
- **IMC**
- **Score d'Epworth**
- **Sommeil :**
 - bon ou type de perturbation
 - durée en saisie libre (exemple : 5 heures + 2 h sieste)
- **Alimentation :**
 - nombre de repas
 - existence de grignotage

Les actions d'amélioration

- L'information sanitaire du patient
 - Plaquelette d'information
 - Recommandations en salle de repas
- La recherche d'un syndrome de désadaptation
- La tenue du dossier médical de façon longitudinale

La réévaluation

	SMR const 6M	IMC	Score Epworth	Indication Sommeil	Indication Alimentation
Patient 1					
Patient 2					
Patient 3					

Synthèse des résultats

Synthèse après évaluation

SMR constatée 6M

	1ère évaluation	2ème évaluation
Non	0	0
Oui	0	0

Evolution et conclusion :

Risque tuberculeux : surveillance des salariés du secteur sanitaire et social

- Préparation du protocole
 - Arguments de choix du thème
 - Les référentiels
 - Ecriture du protocole d'audit
- L'analyse
 - La population cible
 - Les indicateurs évalués
- Les actions d'amélioration
- La réévaluation

Les arguments du thème retenu

- Plusieurs épisodes de contagé BK
- Changement de la réglementation concernant la tuberculose en 2004
- Dépistage des maladies contagieuses
- S'appuie sur l'existence de références réglementaires et scientifiques.
- Est soutenu par les professionnels et experts
- Nécessité d'harmoniser les pratiques entre les médecins.

L'analyse

- Population cible :
 - les salariés dont le Code NAF de l'employeur est 851 ou 853, secteur Sanitaire et social

Les indicateurs d'évaluation

- **Radiographie pulmonaire** (compte rendu)
- **Résultats** de la radio dans le dossier informatisé
- Dates des **vaccinations contre la tuberculose** (cicatrice vaccinale)
- **Tests tuberculeux :**
 - Nom
 - Résultats
 - Date
- **Existence d'une IDR inférieure ou égale à 2 ans**

Les actions d'amélioration

- Radio : systématique / rattrapage
- IDR tous les 2 ans
- Tenue du dossier médical
- Formation à la réalisation des IDR

La réévaluation

	Radio	Résultats	Vaccin BK	Tests BK	IDR < 2 ans
Patient 1					
Patient 2					
Patient 3					
Patient 4					
Patient 5					

Synthèse des résultats

IDR < 2 ans

	1ère évaluation	2ème évaluation
Non	0	0
Oui	0	0

Evolution et conclusion :

Evaluer l'exposition au bruit pour adapter la surveillance médicale

- Planifier
 - Le choix du thème
 - L'organisation et élaboration du protocole d'évaluation
- Faire
 - L'analyse du fonctionnement initial
 - Rédaction du protocole de prise en charge
- Analyser
 - Les pratiques et la prise en charge
 - Les relations avec les acteurs de l'entreprise
 - L'impact de la prise en charge
- Améliorer
 - Mise en œuvre d'actions visant à réduire les écarts observés par rapport aux protocoles adoptés.

Les actions mises en œuvre

- Les mesures sur le terrain
- Les actions de formation
- L'information des salariés
- La rédaction du protocole de suivi clinique

Les indicateurs d'évaluation

- Niveau d'exposition
 - Connu à chaque poste exposé dans l'entreprise et \leq à 5 ans
 - Notifié dans le dossier médical
- Suivi audiométrique \leq 3 ans
 - Déficit moyen (T42)
 - Indice précoce d'alerte
- Protection individuelle
 - Mise à disposition
 - Type et fréquence de port notifiés dans le dossier
- Information du salarié
 - Faite dans l'entreprise
 - Affichage au poste
 - Faite par le médecin

Les cas aléatoires des groupes de Pairs

Salariée de 50 ans, présentant des scapulalgies et cervicalgies non reliées à son activité professionnelle, et sans impact sur cette activité. Vue en visite d'embauche pour un poste de couturière d'ameublement.

Formuler une problématique

Quel **examen clinique** ostéoarticulaire **standardisé** mettre en œuvre pour pouvoir apprécier **l'évolution** de l'état de santé au fil des ans ?

Action proposée

- **Examen clinique standardisé** ostéoarticulaire
 - Nécessité d'une formation adaptée à nos objectifs.
- **Définir des indicateurs** musculo-squelettiques pertinents.

Examen clinique standardisé et surveillance des TMS :

Réseau expérimental de surveillance épidémiologique des troubles musculo-squelettiques dans les Pays de la Loire. Protocole de la surveillance dans les entreprises (2002-2004).

Les indicateurs d'évaluation

- **Forme latente**
 - Plainte sans critère temporel
- **Forme symptomatique**
 - Symptômes + ou 4J / 1 sem. / 12 derniers mois
- **Forme avérée**
 - Symptômes + ou 4J / 1 sem. / 12 derniers mois
 - Signes cliniques à l'examen
- **Absence de douleur**
 - Absence de plainte notifiée

La problématique du Pair

Quelles **recommandations** proposer pour **prévenir le risque d'accident d'exposition au sang** après piquûre par aiguille de la machine à coudre ?

Mots clés

- Examen clinique standardisé.
- Appareil locomoteur.
- Troubles musculo-squelettiques.
- Prévention des accidents d'exposition au sang.
- Vaccinations.
- Couture / Couturière.

L'exercice coordonné et protocolé

- Préparation du protocole
 - Arguments de choix du thème
 - Les référentiels
 - Ecriture du protocole d'audit
- L'analyse
 - La population cible
 - Les indicateurs évalués
- Les actions d'amélioration
- La réévaluation

Le scénario clinique

Homme de 58 ans vu en visite annuelle du fait d'une SMR déclarée et constatée, pour son poste de mécanicien dans une collectivité territoriale. L'examen clinique et paraclinique est sans particularité. Il est déclaré apte au poste.

Les problématiques

- Quels éléments indispensables doit contenir un dossier médical du travail ?
- Quand le dossier est défaillant, quelle modalité de mise à jour de l'histoire professionnelle mettre en œuvre avant le départ en retraite d'un salarié ?

Les référentiels

- Arrêté du 24 juin 1970 (JO du 12 septembre 1970) – *Modèle du dossier médical.*
- *Le dossier médical du travail – Document du Médecin du Travail N°107 3è trimestre 2006.*
- Décret N° 93-644 du 26 mars 1993 – *Instauration du suivi post-professionnel*
- Décret N° 95-16 du 4 janvier 1995 – *Complète le précédent « après agents cancérogènes ... figurant dans les tableaux visés à l'article L461-2 du code de la sécurité sociale »*
- *Exposition professionnelle, repérage des CMR et suivi post-professionnel DRTEFP d'Ile de France – Brochure à l'usage des médecins du travail Juin 2006 – Fiche modèle pour l'élaboration des curriculum Labori*

Planification

- **Planifier ou programmer :**
 - l'organisation de l'exercice ;
 - le choix des thèmes et les modalités de réunion (staff, groupe d'analyse de pratique ou autre) ;
 - Le mode d'analyse retenu (audit, chemin clinique,..) ;
 - l'élaboration de protocoles si nécessaire

Projet régional d'exercice coordonné et protocolé

- Des amateurs ?
- Merci de votre attention.