



## Entretien

### Une démarche santé-travail innovante au service de la prévention pour les travailleurs intérimaires de la Côte d'Opale

**Didier Chevalier, médecin du travail, et Charlotte Lambert, chargée de projets, à l'Astil, expliquent la façon dont ils organisent le suivi médical des intérimaires et comment ils ont imaginé un projet de prévention à destination de ce public sur le secteur de Coquelles au sein du service de prévention et de santé au travail interentreprises de la Côte d'Opale.**

#### **Didier, comment as-tu été amené à travailler autour du public intérimaire à Coquelles ?**

**Didier Chevalier.** J'ai intégré le service interentreprises en 1980. J'y suis resté jusqu'en 1995, puis j'ai rejoint EDF. A l'âge de la retraite, j'ai décidé de revenir travailler à l'Astil, à raison de deux jours par semaine, sur le secteur de Calais, avec l'objectif d'améliorer le service rendu aux salariés intérimaires. J'ai exposé mon ambition à Christophe Généau, le directeur de l'Astil. Il m'a fait confiance et m'a donné les moyens de développer mon idée en me rapprochant de Charlotte, qui avait déjà travaillé dans le service sur le sujet des salariés intérimaires et des agences d'emplois. Charlotte m'a aidé à construire et à mettre en place ce projet afin de permettre à notre service de remplir ses missions et d'aider ce public précaire en améliorant la prévention primaire aux risques, en réalisant les suivis classiques adaptés ou renforcés dans des délais resserrés, et en favorisant le maintien et le retour à l'emploi de ces salariés. Tout ce que nous avons proposé a été accepté par notre direction.

#### **Pour toi ça paraissait évident de travailler avec une équipe projet ?**

**DC.** Durant ma carrière, j'ai eu la chance de mener de nombreux projets. Mais maintenant je bénéficie de toute une équipe qui aide le médecin dans la réalisation de ses missions. Le travail en équipe permet d'agir rapidement, de libérer du temps médical et d'être encore plus professionnel dans certains domaines. Le métier de médecin du travail a changé. Aujourd'hui, il n'est plus en capacité de pouvoir souffler, car il ne reçoit que des cas compliqués. D'une certaine façon, le médecin est un peu plus cantonné dans son cabinet, et sa connaissance du terrain lui est plus souvent apportée par les études et les rapports que lui communiquent des membres de son équipe. On dit souvent que la santé-travail a évolué, mais il faut aussi soutenir les médecins du travail, car leur métier est devenu plus dur, psychologiquement et physiquement.

### **Charlotte, comment es-tu arrivée à l'Astil ?**

**Charlotte Lambert.** Lorsque je suis entrée dans la santé au travail, j'ignorais totalement l'existence de ce domaine. Après avoir obtenu ma licence, j'ai travaillé pendant deux ans comme responsable de secteur, puis j'ai occupé un poste de chargée de mission pendant un an, sous contrat à durée déterminée, dans un foyer d'accueil médicalisé pour adultes handicapés. Un jour, j'ai vu une annonce pour un poste administratif à l'Astil et j'ai postulé. Lors de mon entretien avec Christophe Généau, je lui ai présenté mon parcours, il m'a proposé le poste pour lequel j'avais candidaté, tout en m'indiquant qu'un emploi de chargée de projets, mieux adapté à mon niveau d'études, serait prochainement ouvert. C'est ainsi que j'ai rejoint l'Astil, c'était en 2019.

### **Chargée de projets en service de santé au travail, c'est courant ?**

**CL.** Avec les années, je me rends compte que peu de services de prévention et de santé au travail disposent de chargés de projets. Et d'ailleurs quand j'en rencontre un, dans le cadre du PRST notamment, je m'aperçois qu'ils ont souvent eu des parcours très divers, et qu'ils ont suivi des formations parfois très différentes. Par exemple, certains d'entre eux sont plutôt des chargés de développement ou de partenariat, tandis que d'autres se concentrent davantage sur de l'événementiel. Cette diversité est un atout majeur pour la construction de projets collectifs, c'est une véritable richesse.

Si tout le monde connaît les visites médicales, on ignore souvent à quoi sert une équipe de santé-travail, et quel est le rôle des assistantes en santé au travail, des psychologues, des ergonomes, etc. Je remarque d'ailleurs que peu de gens savent vraiment de quoi il s'agit lorsque j'explique à mon entourage que je suis chargée de projets dans un service de prévention et de santé au travail.

### **Quel était l'objectif pour le service en s'engageant sur le sujet de l'intérim ?**

**CL.** Quand je suis arrivée en poste, l'intérim était un enjeu majeur dans la région de Boulogne-sur-Mer, notamment en raison de difficultés liées aux visites médicales. À cette époque, les infirmières ne prenaient pas en charge les intérimaires. L'ouverture des protocoles ces dernières années a changé la donne, car auparavant, seuls les médecins s'occupaient de cette population.

Pendant deux ans, j'ai travaillé à réorganiser le dispositif sur Boulogne-sur-Mer. J'ai mené une enquête auprès des agences de travail temporaire pour mieux cerner leurs besoins, en les rencontrant directement. En parallèle, j'ai élaboré un questionnaire interne destiné aux médecins du travail afin de recueillir leur point de vue et de comprendre comment fonctionnait notre dispositif.

Souvent, lorsque les agences nous adressaient des demandes, elles ne connaissaient pas les informations à fournir, comme la nature des emplois, les risques associés ou la catégorie des salariés. Il fallait revoir l'organisation globale avec elles. J'ai aussi analysé le nombre de visites médicales réalisées chaque année par rapport aux demandes reçues. Finalement, j'ai suggéré de désigner un médecin référent par secteur qui serait dédié spécifiquement aux questions liées à l'intérim.

### **Ce travail interne, tu l'as fait avec le soutien de la direction et de l'équipe médicale ?**

**CL.** Les médecins et la direction avaient effectivement exprimé un besoin, car ils savaient que le suivi des intérimaires demandait un travail considérable chaque année. Ces travailleurs peuvent passer six

mois en intérim dans un endroit, puis six mois ailleurs, ce qui complique le suivi et rend difficile l'estimation du nombre exact de personnes à prendre en charge d'une année à l'autre.

**DC.** Il faut savoir que la préparation du dossier est beaucoup plus chronophage pour l'assistante quand elle prépare une demande de rendez-vous pour un salarié intérimaire, car cette demande ne passe pas par le portail. Nous expérimentons actuellement un nouveau tableau de demande de visite médicale. Les agences d'intérim doivent compléter préalablement une fiche de liaison pour obtenir un rendez-vous. Cette fiche doit reprendre les renseignements concernant l'adhérent, le salarié et le motif de demande de rendez-vous, mais elle doit également préciser très exactement les emplois occupés, avec les codes PCS (professions et catégories socioprofessionnelles), la justification du type de suivi demandé, ainsi que les risques liés au poste, indépendamment de la classification.

### **A partir de quand les choses ont-elles pu se développer de façon pratique ?**

**CL.** L'apport des infirmiers de santé au travail a été essentiel. Le service a recruté de nombreux infirmiers au fil des années, ce qui a permis d'élargir les capacités de prise en charge. Progressivement, les protocoles se sont ouverts, permettant une collaboration plus fluide entre médecins et infirmiers. Cela a contribué à une meilleure organisation et à un suivi plus efficace des travailleurs, notamment pour des publics comme les intérimaires. Puis ensuite, nous avons constitué une équipe « intérim » sur le secteur de Coquelles.

**DC.** Mais il faut que le médecin connaisse bien l'infirmier avec qui il travaille, il doit maîtriser ce qu'il peut et ce qu'il ne peut pas lui déléguer. Et beaucoup d'intérimaires sont en suivi individuel renforcé, ce qui nécessite de toute façon l'intervention du médecin du travail.

**CL.** Didier travaille depuis un an sur le centre de Coquelles, avec deux infirmières, deux assistantes de santé au travail, une assistante d'équipe pluridisciplinaire et un fichier « intérimaires ». Son arrivée a véritablement changé la donne. Le secteur de Calais, qui accompagne un grand nombre d'intérimaires, a enfin pu bénéficier d'un dispositif plus structuré et plus efficace. Avoir un médecin dédié spécifiquement à l'intérim était vraiment la solution idéale.

### **Comment votre action est-elle accueillie sur le terrain ?**

**DC.** Avant de nous lancer, nous avons rencontré toutes les agences de travail temporaire. La première fois toute l'équipe s'est déplacée. Six personnes en même temps c'était spectaculaire, nous montrions ainsi qu'il se passait quelque chose de significatif tout en expliquant le rôle de l'équipe dédiée aux intérimaires et comment se déroulerait l'atelier de prévention qui serait systématiquement couplé à tout rendez-vous de santé au travail.

Avant la mise en place de notre nouvelle organisation, le service menait peu d'action de prévention pour les salariés intérimaires, les agences d'emplois avaient des difficultés à obtenir des rendez-vous en santé-travail pour le suivi réglementaire, le maintien dans l'emploi était compliqué et la prévention de la désinsertion professionnelle était inexistante. Notre projet a donc été très bien accueilli sur le terrain.

Avec le recul, nous démontrons qu'il est possible d'apporter systématiquement une action de prévention primaire à tout salarié intérimaire venant pour sa visite, que toutes les demandes de visite médicale sont honorées dans les délais réglementaires, que l'on peut tisser des liens avec les

responsables et les permanents des agences d'emplois et avec les préventeurs des entreprises utilisatrices. Notre dispositif pourrait fonctionner dans n'importe quel autre secteur.

L'équipe pluridisciplinaire dédiée de Coquelles suit maintenant l'ensemble des intérimaires du secteur. Ça fonctionne bien mieux que ce que j'avais imaginé. Nous devons continuer à tisser un maximum de liens avec les entreprises utilisatrices et leurs préventeurs. Le personnel permanent des agences d'intérim est d'ailleurs suivi par notre équipe. Pourquoi ? Parce que plus on se rencontre, plus on se connaît, et plus on se connaît, plus c'est facilitant. Ce n'est pas toujours simple d'engager le premier contact, mais dès qu'il existe, la démarche est toujours très bien comprise et encouragée.

### **Comment caractériser le public intérimaire ?**

**DC.** Effectivement, nous nous adressons à un public jeune, mais nous avons aussi des salariés vieillissants. Les missions se succèdent rapidement pour un bon nombre d'intérimaires, mais de plus grosses entreprises utilisatrices, qui doivent consacrer un certain temps à former à leurs métiers, gardent leurs intérimaires en CDI, même s'ils ne sont pas toujours occupés à 100%, pour éviter de s'en séparer et de devoir en reformer de nouveaux au moment où l'activité redémarrera. Des entreprises reprennent les mêmes personnes, qu'elles connaissent et qu'elles ont fidélisées, et qui reviennent régulièrement travailler pour elles, en fonction de missions ou de périodes particulières.

### **Est-ce que tu vois une évolution dans leur comportement ?**

**DC.** La prévention primaire aux risques professionnels est systématiquement engagée en partant des emplois proposés ou occupés précédemment. Les salariés intérimaires sont surpris par la démarche qui leur est proposée, qui met cette prévention primaire au cœur de notre rencontre, au cours de la visite médicale, et, à la suite de la visite, en les invitant à participer à un atelier de prévention. Nombreux sont ces salariés intérimaires qui verbalisent le fait que la visite de médecine du travail n'est plus la même, qu'ils ont appris des choses concernant les risques de maladie professionnelle et les moyens de prévention à privilégier.

### **Vous avez mis en avant une démarche particulière, ludique, c'est un plus ?**

**DC.** Alors ça c'est exactement ce que nous disent les salariés intérimaires. C'est la première fois qu'ils se retrouvent seuls, dans un local dédié, pour parler de prévention avec un professionnel de santé-travail. Ils sont debout dans une pièce et se retrouvent immergés dans un scénario, obligés d'observer, de réfléchir, de rechercher des solutions et de les proposer. Nous les faisons travailler, ils sont mis en situation, tout en étant accompagnés par une assistante de santé au travail qui maîtrise les risques professionnels.

### **Avez-vous rencontré des difficultés en élaborant votre projet ?**

**DC.** Oui, si maintenant le projet fonctionne bien, au début nous avons été confrontés à un problème aigu de disponibilité de locaux ; il a fallu du temps avant de pouvoir créer ce lieu dédié et équipé qui constitue notre atelier de prévention.

**CL.** Je pense qu'il est essentiel d'avoir une secrétaire ou une assistante d'équipe pluridisciplinaire dédiée à l'équipe, car la gestion des convocations prend beaucoup de temps, cela permet également de centraliser toute la gestion administrative. C'est un véritable atout, surtout sur le plan logistique.

Il a également fallu investir dans du matériel pour l'atelier de prévention, ce qui représente un budget conséquent. Malgré tout, cela n'a pas freiné la mise en place du projet. La direction nous a apporté son soutien dans ce sens.

**DC.** Ce n'est qu'à partir de la constitution d'une équipe dédiée au suivi des intérimaires du secteur, qu'on a pu mettre en place des ateliers de prévention. Pour la réalité virtuelle, nous nous sommes fortement inspirés de l'action menée par Présoa-BTP à Beauvais. Nous avons également un très grand écran tactile pour les « TutoPrév' » de l'INRS, des « Graphito Prévention », les « Chasse aux risques 360° » du Fastt, soit un total de 55 contenus d'ateliers différents.

#### **Le collectif régional du PRST a-t-il contribué à enrichir votre démarche ?**

**CL.** Le sujet de la prévention dans le domaine de l'intérim est abordé dans le cadre du PRST4. Avec l'augmentation du nombre de travailleurs intérimaires, les entreprises utilisatrices et les agences de travail temporaire ont encore besoin d'accompagnement, car elles ont un rôle crucial à jouer. Tous les services de santé au travail sont confrontés à ces enjeux ; le PRST permet de coordonner les efforts des équipes via des groupes de travail.

Grâce au PRST4, nous avons pu développer un guide pratique pour préciser les rôles et missions de chacun, fournir des ressources documentaires et organiser des événements. Une manifestation a été notamment organisée en octobre à Amiens à destination des agences de travail temporaire et des entreprises utilisatrices pour leur expliquer l'importance de la prévention. Cela nous donne le sentiment de faire partie d'un véritable collectif en région, ce qui est très positif.

