



Entretien

Christelle HENNION : « Laissons à chacun le soin de s'organiser tout en garantissant l'uniformisation des démarches »

Christelle Hennion, responsable du pôle développement au Cedest, à Coudekerque-Branche, explique comment la pluridisciplinarité a marqué des avancées au sein des équipes de santé au travail, et expose les chantiers menés actuellement à destination des entreprises adhérentes, montrant ainsi comment s'est transformée l'image de la profession en quelques années.

ISTNF. Quel était ton état d'esprit en arrivant au Cedest ?

Christelle Hennion. Je suis arrivée au Cedest en novembre 2012, dans le cadre d'une création de poste, en lien avec la réforme et la création de la pluridisciplinarité au sein des services de santé au travail. L'intitulé du poste était : « coordinatrice pluridisciplinaire ». L'intitulé n'était pas très clair sur l'instant, et c'est en lisant le descriptif du poste que j'ai perçu le lien avec l'ensemble de mes expériences précédentes, sur lesquelles je pouvais capitaliser. Je travaille avec des médecins depuis le début de ma carrière, et notamment j'ai passé dix ans dans l'industrie pharmaceutique. Après avoir repris des études en école de commerce, je crée mon entreprise dans le domaine de la formation et du conseil en e-learning et en présentiel. Différents événements m'ont amené à rechercher une activité salariée et c'est à cet instant que le nouveau *challenge* s'est présenté. Seuls points d'ombre, l'annonce faisait référence au cadre d'une réforme, dont j'ignorais l'existence et j'avais une image de la médecine du travail qui se résumait à l'idée d'une organisation peu moderne, mais avec le sentiment que tout était à réinventer, notamment dans le fonctionnement des équipes et le développement de la pluridisciplinarité.

ISTNF. Tu penses que l'image de la discipline doit encore évoluer ?

CH. En effet, la discipline a bien évolué, mais l'image véhiculée n'est pas encore au rendez-vous de l'ambition et de l'investissement de nos équipes, qui se sont bien étoffées depuis mon arrivée. Il y a certes encore beaucoup à faire, mais aussi, tant à valoriser dans ce qui est fait. L'image tourne encore trop autour du suivi individuel réglementaire plutôt que sur une prise en charge globale de la prévention en entreprise. La culture de prévention fait partie du quotidien dans nombre de grandes entreprises, c'est bien moins le cas dans les PME et les TPE. Encore dernièrement, dans la presse, je lisais un article relatant le décès d'un artisan peintre ayant contracté une maladie professionnelle en lien avec les produits toxiques qu'il utilisait. Dans nombre de situations professionnelles, les risques

sont minimisés et je pense que dans bien des cas, les services de santé au travail pourraient être beaucoup plus mis à contribution par les entreprises. En arrivant je me suis lancée dans un état des lieux, j'ai développé des outils d'analyse et de gestion de projets, car ça n'existait pas du tout dans le service, rien n'était numérisé ; il a fallu trier, nous y avons passé tout un été, avec les premières assistantes de santé au travail. Aujourd'hui tout cela a bien évolué, même si la numérisation reste un chantier conséquent pour la partie purement médicale. Mon titre et mes missions ont également été transformés en fonction des avancées du service et de la maturité des équipes médicales à animer et coordonner leurs nouvelles équipes : je suis devenue « responsable du pôle prévention », et maintenant « responsable du pôle développement ».

ISTNF. Comment a évolué la pluridisciplinarité depuis ton arrivée ?

CH. A mon arrivée, il y avait une première équipe de quatre personnes, des secrétaires médicales ayant repris une formation d'une année pour devenir assistantes en santé-travail (AST), à temps partiel pour commencer. Les débuts ont été difficiles pour elles lors de la création de poste, car la pluridisciplinarité devait s'intégrer dans l'activité du médecin du travail et la délégation était encore fébrile. Aujourd'hui, la pluri, c'est une trentaine de professionnels, dont 15 infirmiers, toujours des AST, mais également des techniciens hygiène sécurité, au profil HSE-QSE, ergonomes, toxicologues, assistantes sociales, sans oublier nos intervenants en psychologie du travail ; cet enrichissement d'experts est un vrai plus pour le service. Les AST avaient la culture santé, mais pas la culture sécurité, à l'inverse, les techniciens ont la culture sécurité mais pas la culture santé ; les deux métiers s'apportent mutuellement leurs expertises, on le sent au niveau des entreprises, qui saluent cette évolution et ces complémentarités qui font la spécificité de nos structures. Les sujets techniques sont abordés de façon beaucoup plus pointue qu'auparavant.

ISTNF. Quelle est la place des médecins du travail dans cette organisation ?

CH. Une place centrale bien sûr, mais l'organisation dépend surtout du profil de leur effectif. Ainsi ils travaillent avec un ou deux infirmiers, font davantage appel à l'AST ou au technicien, ou encore à d'autres compétences plus spécifiques. La coordination, sur l'aspect fonctionnel, reste une compétence propre du médecin. Les aspects hiérarchiques sont gérés différemment. Mon rôle est de centraliser et de permettre d'avoir une vision globale sur l'organisation en apportant une forme de hauteur par rapport aux données que l'on peut exploiter, ou encore de permettre de pointer des dysfonctionnements, pour travailler ensuite avec les équipes et rechercher des pistes de solution. Le médecin anime une équipe, le service prévention développe davantage l'interdisciplinarité, c'est ce qui nous démarque des consultants ou des organismes de prévention, qui envoient sur le terrain tantôt un ergonomes, tantôt un psychologue par exemple, sans mettre en relation ces différentes compétences pour une vision systémique de la problématique, sans oublier bien entendu la valeur ajoutée santé. Par ailleurs, il y a également un vrai intérêt dans le développement de campagnes transversales pour l'ensemble des entreprises suivies par le service. Si on prend le thème des fumées de soudage, par exemple, pour toutes les entreprises concernées par le sujet, notre objectif est bien de pouvoir organiser une action pour tout le service. Il ne s'agit donc plus de répondre à la simple demande d'un médecin. Les médecins n'ont d'ailleurs plus le temps pour porter seuls un dispositif ; si on veut être plus efficace, l'interdisciplinarité est nécessaire, et c'est bien différent de la pluridisciplinarité telle qu'on l'entend habituellement.

ISTNF. L'offre correspond-elle bien aux besoins de l'entreprise ?

CH. Les fonctions doivent continuer à évoluer, car aujourd'hui, de plus en plus d'entreprises ont

compris qu'elles pouvaient faire appel à leur service pour les accompagner dans leurs problématiques de santé au travail. Nous avons démarré la pluridisciplinarité avec les assistants santé travail, qui gardent un rôle important dans nos services, notamment pour les entreprises n'ayant pas encore perçu les avantages du partenariat, mais les besoins s'accroissent en termes d'expertises et les entreprises ayant perçu cela sont demandeuses et à des niveaux d'exigences de plus en plus soutenus. Il en va également de notre crédibilité. Le médecin ne peut pas être expert en tout ; il doit pouvoir s'appuyer sur des professionnels en qui il a confiance, disposer de données et, enfin, « manager » la décision. C'est un modèle idéal, car il existe encore beaucoup de disparités. L'interdisciplinarité a été pensée également en tant qu'organisation, dans la disposition des bureaux. La pluri est maintenant installée à Coudekerque-Branche, mais elle reste centralisée. Il y a une forme de souplesse dans le cadre, c'est important : laissons à chacun le soin de s'organiser tout en garantissant l'uniformisation des démarches au sein du service, c'est également ce que l'on peut espérer sur le plan régional. L'un de nos axes d'amélioration continue se situe au niveau de la collecte de données sur les risques professionnels, qui nous permet de mieux cibler nos actions.

ISTNF. Le rôle des infirmiers a-t-il évolué lui aussi ?

CH. L'activité infirmière au sein de notre service est née en 2012 avec une première infirmière, et nous avons intégré progressivement 15 collaborateurs. Là aussi, il s'agissait d'une création d'activité où tout était à construire. En ce qui concerne le rôle des infirmiers, nous avons, dans un premier temps, axé leur activité sur la réalisation des entretiens individuels. En complément du suivi individuel réalisé en délégation du médecin du travail, les infirmiers contribuent de plus en plus au suivi collectif sur le terrain ; ceci est d'autant plus important que cela leur permet de réaliser des visites de prévention adaptées à la situation réelle du salarié. Désormais, nous avons atteint un rythme de suivi individuel qui nous permet d'envisager un suivi collectif plus soutenu ; ainsi, sur le plan « pluri », ils ont en charge des sujets de sensibilisation en lien avec le volet santé publique. Les infirmiers réalisent également des observations de poste et quelques fiches d'entreprise. Les profils techniques exerçant également sur le terrain, nous devons être vigilants à ce que chacun trouve sa place, que les compétences ne se chevauchent pas et que les missions des uns et des autres soient comprises. Les médecins gèrent de plus en plus de cas difficiles, ils sont toujours dans la résolution de problèmes et ont besoin d'être entourés de collaborateurs qui connaissent le terrain. Le rôle des infirmiers est aussi de permettre l'enrichissement des bases de données permettant un meilleur suivi. Ils sont moteurs dans la création de nouvelles ressources de sensibilisation (fiches métier, actions théâtrales, forums...) et de retours venant du terrain.

ISTNF. Les niveaux d'intervention sont-ils standardisés ?

CH. Toutes les équipes avancent à un rythme qui est adapté à la taille de l'entreprise et au type de demande. En ce qui concerne la gestion de projet, notre outil interne nous permet d'équilibrer les charges et de rétablir une équité au sein du service ; la nouvelle difficulté est de pouvoir absorber toutes les demandes dans des temps raisonnables. Cette difficulté est principalement liée à la nouvelle procédure en cas d'inaptitude. Toutes les informations sont traitées avec un outil statistique dédié et géré par notre chargée de projet qui apporte une aide précieuse. Notre prochain axe de progression est d'extraire les données liées aux risques professionnels, au sein notamment des fiches d'entreprises, exploitées pour le moment de façon individuelle par les équipes. Dans le cadre de nos différents projets de service, il nous est nécessaire de préciser des indicateurs fiables afin d'évaluer nos actions. C'est un sujet qu'il reste à travailler, tout en consolidant les acquis, afin de démontrer que l'action est positive, sans gêner l'entreprise dans son fonctionnement, en lui apportant une

véritable plus-value. On sera ainsi d'autant plus reconnus des entreprises. Nous remettons sans cesse l'ouvrage sur le métier. Les règles doivent être imaginées, stabilisées, pour qu'elles soient appliquées de la même façon par toute l'équipe ; néanmoins chaque action reste spécifique et demande l'agilité des intervenants dans son traitement.

ISTNF. Quels sont les éléments facilitateurs pour transformer un service ?

CH. Pour transformer un service, cela demande beaucoup de temps, et il faut avouer que les réformes successives ne nous permettent pas de stabiliser une organisation pérenne. Nous nous sommes installés dans le changement permanent, ce qui est inconfortable pour une partie de nos collaborateurs. Néanmoins, lorsque l'on regarde le chemin parcouru, les équipes ont su faire évoluer le service en s'impliquant quotidiennement. Le projet de service nous permet d'avoir une vision pour le service, mais cela reste insuffisant. Les pistes de solutions sont élaborées en groupes de travail, mais bien entendu comme partout les freins existent, souvent liés aux craintes de perdre en confort ou de voir transformer ses missions. Il y a plusieurs facteurs clés pour réussir la transformation et notamment un comité de direction qui parle d'une même voix, des collaborateurs moteurs et une ambition commune et enfin j'ajouterai beaucoup de patience. Nous ne réussissons pas tout du premier coup, mais nous savons apprendre de nos erreurs et prendre du recul pour mieux engager la suite et atteindre les objectifs que nous nous fixons. Les missions de chacun ont évolué au fil des réformes, et il est à noter que les médecins traitent davantage de situations complexes, mettant à mal le suivi continu. Ils devraient pouvoir déléguer davantage leur activité de suivi individuel afin de se concentrer sur l'arbitrage des décisions quant à la prévention à mettre en œuvre. La prochaine réforme devrait nous permettre d'avancer sur ce point, nous l'espérons. Les mutuelles ont une approche différente et sont de plus en plus présentes ; nous, nous avons une expertise à faire valoir, qui montre notre spécificité, l'aspect santé et l'interdisciplinarité au service des adhérents sont l'âme des SST. Nous sommes neutres au sein des entreprises c'est un atout supplémentaire. J'aimerais travailler davantage le partenariat avec les entreprises, les aider à répondre à leurs obligations réglementaires et s'engager avec elles à faire avancer les marqueurs. Continuer à développer nos équipes et changer notre image, ce sont vraiment des sujets qui m'inspirent. Les SST sont des entreprises particulières, elles ont des rythmes différents, il faut leur donner du temps pour organiser le changement et retrouver une stabilité permettant une communication claire auprès de nos adhérents.