



Les points clés du protocole de travail entre médecin/infirmier

MENETRIER Mélissa
SNPST

Congrès national de médecine et santé au travail.
Marseille 2018

Cadre et objectif

- ▶ Le protocole sert à donner un cadre de travail et de relation entre les deux professionnels de santé, médecin et infirmière.
- ▶ Objectifs
 - Au niveau individuel
 - Garantir la possibilité de continuer à assurer un suivi régulier et individuel des événements de santé survenant au cours de la carrière professionnelle. Ces entretiens individuels étant indispensables pour faire la liaison avec les constatations collectives.
 - Garantir une traçabilité des expositions des risques professionnels de chaque salarié suivi
 - Au niveau Collectif : renforcer les capacités d'intervention sur le lieu de travail :
- ▶ Enjeu : garder une connaissance des entreprises suivies au sein du binôme malgré l'augmentation des effectifs suivis par médecins

Support réglementaire

- ▶ **Art R4623-14** : Le médecin du travail assure personnellement l'ensemble de ses fonctions, dans le cadre des missions définies à l'article **R. 4623-1**. Elles sont exclusives de toute autre fonction dans les établissements dont il a la charge et dans le service interentreprises dont il est salarié.
- ▶ Toutefois, le médecin du travail peut confier certaines activités, sous sa responsabilité, dans le cadre de protocoles écrits, aux collaborateurs médecins, aux internes, aux candidats à l'autorisation d'exercice, aux infirmiers, aux assistants de service de santé au travail ou, lorsqu'elle est mise en place, aux membres de l'équipe pluridisciplinaire
- ▶ **Art R.4624-10 -> 19 : VIP**
- ▶ **Art R4624-23 : SIR**
- ▶ **Codes de déontologie**
 - **Art. R. 4312-64 du code infirmier**– L'infirmier salarié ne peut, en aucun cas, accepter que sa rémunération ou la durée de son engagement dépendent, pour tout ou partie, de normes de productivité, de rendement horaire ou de toute autre disposition qui auraient pour conséquence une limitation ou un abandon de son indépendance ou une atteinte à la qualité ou à la sécurité des soins.
- ▶ **Art R4624-12 et la Recommandation HAS sur le dossier médical en santé au travail de janvier 2009**

Le binôme doit se connaître

- ▶ Formation
- ▶ Expérience
- ▶ Centre d'intérêt
- ▶ Volonté de travailler ensemble
- ▶ Recrutement après avis du médecin du travail
- ▶ Nombre de médecins par infirmier

Protocole unique entre chaque binôme

Organisation des consultations

- ▶ L'infirmière ne peut voir en consultation que des salariés issus de l'effectif du médecin auquel elle est rattachée.
- ▶ Nature des consultations (embauche/ périodique) et le temps par salarié
- ▶ **Objectif** : Les consultations infirmières permettent notamment de recueillir les données de santé au travail, de donner des informations et des conseils de santé au travail, d'orienter le salarié vers le médecin du travail en cas de besoin...
- ▶ Les temps de consultations infirmière doivent être réalisés le plus souvent possible en même temps que les temps de consultations du médecin attitré
- ▶ Modalités en cas d'absence du médecin attitré
- ▶ Modalités d'écriture dans le dossier médical

Contenu de la consultation

- ▶ La consultation infirmière devrait être basée sur la clinique médicale du travail
- ▶ Trame de consultation / rôle propre
- ▶ Proposition d'aménagement de poste
- ▶ Modalités pour établir la Date du prochain RDV et avec qui :
 - Ex : Les consultations tous les 5 ans, seront réservées aux salariés non soumis à des risques particuliers (ex tâches administratives), n'ayant pas de problème de santé, et qui travaillent dans une entreprise avec un contexte social positif.
 - Pour tous les autres la périodicité sera déterminée en fonction de la nature des expositions ou des problèmes de santé, selon l'avis du médecin

consultation spécifique de reconstitution du curriculum Laboris pour la traçabilité des expositions

participation au suivi des cas complexes notamment les salariés porteurs de pathologies chroniques

Orientations

- ▶ Modalités d'orientations vers le système de soins (médecin traitant, un ophtalmologiste, un gynécologue....) et d'information du médecin du travail
- ▶ Orientation vers le médecin du travail
 - Systématique lorsque le salarié le demande.
 - chaque fois que l'infirmier l'estime nécessaire, notamment lorsqu'il repère des plaintes, des souffrances, des anomalies en lien avec la santé ou le travail.
 - Quid du « Sans Délais ».
- ▶ Protocoles d'urgences

Temps d'échange

- ▶ Rythme (1 / semaine, 1 / 15j) et la durée
- ▶ Ouverts en fonction des besoins et dans le respect du secret médical aux autres membres de l'équipe pluridisciplinaire.
- ▶ Objet:
 - Les données individuelles : les salariés où il a été repéré une problématique de santé au travail ayant justifié ou non une orientation vers le médecin du travail
 - Discussion sur le suivi à mettre en place (notamment la périodicité, ou la réalisation d'examens) des salariés suivis exposés à des risques ou ayant une problématique de santé au travail
 - Les données collectives : information sur des changements d'organisation du travail, les conflits dans l'entreprises, les conditions de travail, repérage des expositions professionnelles, ...

Les freins / difficultés

- ▶ un infirmier travaillant avec plusieurs médecins,
- ▶ manque (voire absence) de temps d'échange,
- ▶ formation non harmonisée,
- ▶ refus de certains services interentreprises que les salariés soient vus par l'infirmier de l'entreprise,
- ▶ augmentation des effectifs du médecin,
- ▶ pression de rentabilité de certains services,
- ▶ absence d'actions en milieu de travail...

Conclusion

- ▶ Penser à réévaluer le protocole -> mettre une date de validité
- ▶ <http://www.snpst.org/>
- ▶ Mail : contact@snpst.org

