

# L'infirmier de santé au travail

## 11<sup>es</sup> journées d'études et de formation du Groupement des infirmiers de santé au travail (GIT)

*Saint-Malo, 26-28 mars 2014*

EN  
RÉSUMÉ

L'infirmier de santé au travail, sa place, son rôle, sa formation, sa santé... ont été les thèmes abordés lors des 11<sup>es</sup> journées du groupement des infirmiers de santé au travail (GIT). Ce colloque a également été l'occasion de présenter des expériences pluridisciplinaires.

### AUTEURS :

B. Juillard\* et M. Vandame\*\*

\* Vice présidente du Groupement des infirmiers du travail (GIT)

\*\* Secrétaire de la délégation Midi-Pyrénées du GIT

### MOTS CLÉS

Pluridisciplinarité /  
infirmier

**A**ccueillant des infirmiers de santé au travail mais aussi des médecins du travail et des directeurs de services de santé au travail, les 11<sup>es</sup> journées d'études et de formation du Groupement des infirmiers de santé au travail (GIT) se sont penchées sur le rôle de l'infirmier de santé au travail (IDEST). Lors de la séance inaugurale, le directeur du Centre interservices de santé et de médecine du travail en entreprise (CISME) a présenté le projet d'élaboration du prochain Plan santé-travail (PST), issu de négociations entre le ministère chargé du Travail, les partenaires sociaux, les caisses d'assurance maladie et tenant compte de la loi « Hôpital, patients, santé, territoires » (HPST) et du Plan national santé environnement (PNSE). Le PST engage notamment les services de santé au travail (SST), les Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) et les Directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation,

du travail et de l'emploi (DIRECCTE) pour une prévention plus efficace des risques professionnels.

Un cours pré-congrès réalisé par l'INRS a permis d'explicitier les facteurs de risque de pénibilité cités par la réglementation ainsi que les obligations de traçabilité et de prévention qui en résultent. Un point sur les aspects d'indemnisation a également été abordé.

### LA RÉFORME DE LA SANTÉ AU TRAVAIL ET SON APPLICATION

La loi n° 2011-867 du 20 juillet 2011 a renforcé la priorité donnée aux actions de prévention, à côté de la visite médicale. Selon l'article L.4622-8 du Code du travail, « les médecins animent et coordonnent l'équipe pluridisciplinaire ».

L'IDEST dispose de plusieurs références réglementaires pour exercer

## L'infirmier de santé au travail

11<sup>es</sup> journées d'études  
et de formation du GIT

son activité, Code du travail (CT), Code de la Santé publique (CSP), Code de la Sécurité sociale (CSS), Code international d'éthique, et doit être inscrit au tableau de l'Ordre des Infirmiers. La responsabilité pénale ou civile de l'infirmier peut être engagée, notamment en cas de dépassement des compétences fixées par le CSP. L'article R.4312-4 du CSP rappelle que, comme tout infirmier, l'IDEST est également soumis au secret médical, lequel peut être partagé avec d'autres professionnels de santé à la seule condition que cela permette une meilleure prise en charge du patient et avec l'accord de ce dernier. Il faut toutefois noter que la notion de secret partagé ne peut pas s'appliquer à l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire car il ne s'agit pas d'une équipe de soins.

Si l'article R.4623-29 du Code du travail prévoit la formation des infirmiers, il n'en précise ni la durée, ni le contenu, ni le type (diplôme universitaire, diplôme interuniversitaire, licence, master...).

Depuis la réforme, les services de santé au travail interentreprises ont pour obligation d'embaucher des infirmiers. Ils ajustent leurs choix d'organisation en fonction des constats effectués sur le terrain. Si les infirmiers sont bien accueillis par les salariés et les employeurs, quelques membres des SSTI (services santé au travail interentreprises) sont parfois déstabilisés, ayant le sentiment que les infirmiers vont « *prendre une partie de leurs tâches* ». Un accompagnement et une vigilance en termes de gestion des ressources humaines et de mutations culturelles des organisations sont indispensables. Le travail en équipe pluridisciplinaire apporte une vision globale et des réponses plus adaptées aux entreprises et aux salariés par la spécificité et les compétences de chaque métier, mais la condition de réussite

de cette coopération dépend de la volonté de chacun à instaurer une situation de confiance dans le respect des compétences de chacun.

Le rôle de la Commission médico-technique (CMT) dans les SSTI, instaurée par le décret du 4 juillet 2004, a été renforcé par la réforme de 2011, en imposant notamment la présence d'un représentant de chaque profession de l'équipe pluridisciplinaire. La CMT élabore le projet pluriannuel du service (PPS) en formulant des propositions relatives aux priorités de service et aux actions à caractère pluridisciplinaire et les inscrit dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM). Il est important que l'IDEST y participe de façon active.

Les « *actes professionnels infirmiers* », mentionnés dans le CSP (notamment aux articles R.4311-1 à R.4311-6), octroient à l'infirmier des missions propres, en particulier :

- « *Recueil des observations de toute nature susceptibles de concourir à la connaissance de l'état de santé de la personne...* » ;
- « *Participation à la réalisation d'explorations fonctionnelles...* » ;
- « *Recueil des données biologiques...* » ;
- « *Entretien d'accueil privilégiant l'écoute de la personne avec orientation si nécessaire* » ;
- « *Aide et soutien psychologique* » ;
- « *Observation et surveillance des troubles du comportement* ».

Les articles R.4311-7 et suivants du CSP précisent que l'infirmier est habilité à pratiquer certains actes, en application d'une prescription médicale qui, sauf urgence, doit être écrite, qualitative et quantitative, datée et signée ou d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif, préalablement établi, daté et signé par un médecin. Ainsi, l'IDEST réalise des entretiens au titre de ses missions propres lors de la demande spontanée d'un

salarié, mais au titre du rôle prescrit lors de la pré-visite du médecin du travail suite à une convocation à une visite médicale. Suite au décret n°2012-135 du 30 janvier 2012, les entretiens de santé au travail infirmiers (ESTI) protocolisés dans le cadre du Code du travail (article R.4623-14) concernent une population salariée définie par le médecin du travail sur un temps donné. Ils sont mis en place après l'accord du service de santé au travail, du médecin du travail, de l'employeur, du Comité d'entreprise (CE), du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) des entreprises des salariés concernés et concertation planifiée avec le médecin du travail. À l'issue de l'entretien, l'infirmier remet au salarié et à l'employeur, une attestation de suivi infirmier qui ne comporte aucune mention relative à l'aptitude médicale. Ces ESTI sont indépendants des entretiens prévus dans les actes professionnels infirmiers du CSP.

Selon la circulaire de la Direction générale du travail de novembre 2012, le rôle de l'infirmier ne se limite pas aux ESTI : « *l'infirmier a également vocation à participer aux actions en milieu de travail, en sensibilisant et en informant les salariés en matière de santé et sécurité au travail. Il participe à des actions d'informations collectives. Il peut concourir au recueil d'observations et d'informations dans le cadre d'enquêtes et d'études. Il peut aussi réaliser des fiches d'entreprises et des études de postes et participer aux actions visant le maintien des salariés au poste de travail...* ». De fait, la connaissance du terrain, les capacités d'écoute et d'observation de l'infirmier font de lui un chaînon important de la veille sanitaire.

Une table ronde sur des retours d'expérience met en évidence que :

- les ESTI se mettent en place progressivement avec quelques diffi-

cultés si cela se fait dans l'urgence ;

- une bonne communication est nécessaire auprès des différents acteurs des SSTI, mais aussi des employeurs, des CHSCT et des salariés ;
- les médecins et infirmiers collaborent pour la création des protocoles signés conjointement qui évoluent en fonction des besoins du service, des populations suivies ;
- les médecins et infirmiers collaborent pour la création d'outils tels que des fiches métiers pour faciliter l'entretien ou des fiches sur des problématiques santé ou sécurité du travail qui sont remises aux salariés ;
- les ESTI permettent une continuité du suivi individuel fait par le médecin. Ils restent basés sur une réelle prévention primaire tout en ayant un rôle d'alerte et de repérage ;
- les infirmiers ne peuvent les réaliser sans une véritable formation et sans une bonne connaissance du milieu de travail.

## L'IDENTITÉ PROFESSIONNELLE

Depuis la rentrée scolaire 2009, les études et le diplôme d'état (DE) d'infirmier ont été profondément remaniés afin de s'inscrire dans un contexte national et européen (système universitaire LMD), notamment dans le cadre de l'application des accords de Bologne (harmonisation des diplômes de l'enseignement supérieur en Europe). Cette restructuration a conduit, pour la profession infirmière, à la création de trois référentiels relatifs à l'activité professionnelle, aux compétences infirmières et à la formation en soins infirmiers. La formation développe l'autonomie, la responsabilité et la réflexivité professionnelle des futurs infirmiers qui seront

ainsi en capacité de s'adapter aux évolutions des besoins de santé des populations en tenant compte de la complexité des environnements de travail et des mutations technologiques. L'approche par compétence favorise les différents exercices dans toutes leurs dimensions, notamment en ce qui concerne la promotion de la santé, grâce à l'acquisition de compétences en éducation, en santé, en prévention. L'identité professionnelle se construit autour de ces référentiels communs.

De plus, les constats et expériences tirés de 4 années de diplôme inter-universitaire (DIU) santé-travail en Île-de-France amènent aujourd'hui à interroger l'articulation entre identité professionnelle et professionnalisation à partir de concepts relevant du champ de la sociologie, de l'ergonomie et de la psychologie du travail. Il s'agit de prendre soin de soi-même, de son identité professionnelle pour pouvoir bien prendre soin des autres.

Le rôle propre de l'infirmier est fondé sur une approche globale de la personne soignée ; les soins sont de nature technique, relationnelle ou éducative. Le rôle du soignant est primordial dans le milieu du travail, que ce soit en prévention, dans les programmes d'éducation thérapeutique, lors de l'accompagnement du salarié au cours d'un problème médical, d'une maladie chronique ou de son retour au travail. Un salarié ayant des problèmes de santé peut être perçu comme moins productif et générant des difficultés pour l'entreprise (problèmes de production, arrêts de travail...), c'est pourquoi il est nécessaire que la qualité de vie des travailleurs soit prise en compte. De même, la notion de santé publique a désormais sa place dans le monde du travail et les IDEST sont les interlocuteurs privilégiés en matière d'éducation pour la santé.

Comme les autres professionnels de la santé au travail, les IDEST sont confrontés à des problématiques nouvelles (risques psychosociaux, allongement du temps de travail...), à des mutations au sein de l'entreprise (évolution des process, restructurations...). Il est important pour eux de développer leur métier par les échanges entre pairs et, en travaillant sous forme de projets et en pluridisciplinarité, de déployer des collaborations étroites et complémentaires avec d'autres professionnels.

Des témoignages sont venus illustrer les variétés de mode d'exercice qui diffèrent selon l'entreprise, le temps de présence du médecin, la reconnaissance du rôle de l'infirmier par les acteurs de la structure ou de l'entreprise. L'écart peut être très important entre les tâches prescrites, l'activité réelle et le champ de compétences métier.

Une infirmière coordonnatrice d'un groupe industriel a fait état de l'évolution du service de santé au travail grâce au directeur santé du groupe qui a pris conscience de la place stratégique de l'IDEST dans le déploiement de la politique de santé auprès des salariés et dans la promotion de la santé par la prévention des risques. Après un audit d'évaluation de tous les services de santé au travail du groupe, une nouvelle dynamique est engagée selon 3 axes : la formation diplômante des infirmiers, la construction d'un référentiel métier bâti avec l'ensemble des acteurs de la santé au travail et le développement d'un outil de gestion informatique commun, sur toute la France, construit par les médecins et infirmiers (informatisation des dossiers médicaux, suivi des expositions et risques des salariés).

Une infirmière de la même entreprise a présenté un outil « analyse du travail » créé en collaboration

## L'infirmier de santé au travail

11<sup>es</sup> journées d'études  
et de formation du GIT

avec le médecin du travail à partir d'un besoin sur un site particulier. Le manque de temps du médecin pour se rendre sur les postes de travail, une traçabilité des expositions professionnelles insuffisante dans les dossiers médicaux, une évaluation manquant de précision à propos des risques sur la santé ont conduit à la création d'un document. Celui-ci, sous forme de fiche, comporte une description de l'activité de travail illustrée par des photos ainsi que les différents risques professionnels. Le recueil des données est réalisé au poste de travail sous la forme d'un entretien infirmier : en quoi consiste le travail ? Pourquoi tel geste, telle posture ? Cette fiche, créée pour l'analyse du travail par l'infirmière, est utilisée pour la transmission des données au médecin, aux infirmiers remplaçants, aux étudiants ; c'est un aide-mémoire qui leur permet de mieux connaître, comprendre et mémoriser les conditions de travail. Certains responsables et le service Méthodes ont jugé que cet outil pouvait leur être utile et ont souhaité sa mise en ligne sur le réseau interne de l'entreprise. Il a été mis à la disposition des infirmières nouvellement embauchées. Ce document a aussi été présenté à un groupe d'infirmiers du travail, dans le cadre d'une journée régionale GIT.

Dans une autre grande entreprise, une IDEST a fait part de son action pour accompagner l'intégration d'un stagiaire souffrant d'un lourd handicap dans un service informatique. Elle a coordonné les actions de l'ergonome du site, du service accueillant, des services généraux chargés de la mise en place des aménagements tout en restant en concertation avec l'équipe hospitalière. Les transports domicile/entreprise ont dû être organisés, ainsi que la collecte des déchets organiques.

L'infirmière a participé, avec le médecin, aux réflexions concernant l'intégration d'une auxiliaire de vie pour l'aide aux déplacements et aux repas, aux actions de sensibilisation des futurs collègues. Elle a accueilli le stagiaire sur le site, l'a accompagné pendant son intégration, a évalué avec lui les réajustements nécessaires ; elle a su rester disponible auprès du salarié et de son entourage professionnel. Un bel exemple d'intégration réussie puisque le stagiaire a été embauché en contrat à durée indéterminée à l'issue du stage.

### LA SANTÉ DES INFIRMIERS

La présentation humoristique de l'histoire de la santé a permis de rappeler que cette notion apparaît dès 1694 dans le Dictionnaire de l'Académie française avec la définition : « *Estat de celuy qui est sain, qui se porte bien* ». En 1557, Georges Maler, dit Pictorius, traite la manière de garder la santé en 7 dialogues. Il répertorie la qualité de l'air respiré, le bien boire et le manger sain, l'exercice et le repos, la réplétion et l'évacuation, la veille et le coucher et enfin l'âme et l'esprit. Plus de quatre siècles plus tard, ces définitions sont toujours d'actualité. René Dubos\* prend en compte l'environnement dans sa définition : « *État physique et mental relativement exempt de gênes et de souffrances qui permet à l'individu de fonctionner aussi longtemps que possible dans le milieu où le hasard, ou le choix l'ont placé* ». Lors de l'enquête réalisée auprès de 150 infirmiers pour la préparation de ces Journées d'Études, des professionnels ont donné leur propre définition :

● « *Arriver et partir de son travail dans le même état de santé moral*

*et physique, finir sa carrière dans le même état de santé qu'en la commençant* » ;

● « *Être épanoui dans son travail, se sentir utile et valorisé, avoir une vie équilibrée entre travail et vie personnelle ; que l'un n'interfère pas avec l'autre* » ;

● « *La motivation, aimer ce que l'on fait, avoir une bonne ambiance de travail, avoir la maîtrise des contraintes physiques et intellectuelles, avoir une reconnaissance professionnelle* » ;

● « *Avoir la possibilité de travailler dans de bonnes conditions physiques et psychologiques, prévenir plutôt que guérir* ».

Cette enquête montre que les infirmiers interrogés se reconnaissent plutôt en bonne santé, même si certains ont recours au grignotage, au sport, aux médicaments, au tabac ou à l'alcool pour faire face aux difficultés rencontrées. Ils expriment le besoin de posséder une fiche de poste claire, de bénéficier d'une formation continue, de pouvoir débriefer suite à un événement important, d'avoir une plus grande autonomie. Aujourd'hui, la promotion de la santé ne concerne plus seulement l'absence de maladie ; la notion de qualité de vie devient importante avec une dimension sociale et collective ; il est question de science de la santé. L'exercice de la profession d'infirmier, avec le « *prendre soin d'autrui* », peut procurer beaucoup de plaisir lorsque la confiance, l'organisation du travail offrent une certaine latitude, une reconnaissance. Mais il peut être aussi source de souffrance lorsque le travail s'effectue dans l'urgence, de façon isolée, avec des moyens matériels insuffisants, des missions ne relevant pas du poste ou que le professionnel a du mal à trouver sa place ou à déployer ses compétences. La santé de l'infirmier peut être le reflet de la santé de l'entreprise.

\* Agronome, biologiste, écologue français et docteur en médecine (1901-1982).

Deux infirmières ont fait part de leurs très grandes difficultés en tant que salariées en situation de handicap. Après la consultation du médecin traitant, du spécialiste et du médecin du travail, il a fallu compléter le dossier de RQTH (reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé), le transmettre à la MDPH (maison départementale des personnes handicapées). Le SAMETH (service d'appui pour le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés) les a informées, accompagnées dans la rédaction des dossiers et la recherche de solutions. L'AGEFIPH (association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées) a financé l'aménagement de leur poste de travail. Le fait d'avoir vécu une situation de handicap a permis à ces infirmières de mieux comprendre les salariés dans cette situation, d'être davantage à leur écoute et source de proposition. Elles ont bénéficié d'une reconnaissance des salariés et de l'entreprise. Le SAMETH et l'AGEFIPH peuvent assurer des prestations pour les services de santé au travail en complémentarité de l'équipe pluridisciplinaire. Ils permettent d'accompagner le salarié pour le maintien au même poste, le reclassement dans un autre poste ou le reclassement externe. Le SAMETH peut également apporter son concours lors de l'évaluation de l'aptitude et des capacités résiduelles ; il a la capacité de participer à l'adaptation des situations de travail (aménagement technique ou organisationnel, reconversion...) et d'apporter des aides financières pour l'achat de prothèse, véhicule personnel... L'accompagnement se fait jusqu'à la mise en œuvre de la solution de maintien au poste. En cas d'arrêt prolongé pour maladie ou accident, les statistiques montrent que les possibilités de réinsertion diminuent avec l'allon-

nement de la période d'inactivité (démobilisation, perte de confiance, incidences familiales...), mettant en évidence l'intérêt d'accompagner le patient, de l'inciter à se questionner sur les hypothèses possibles quant à son avenir professionnel et personnel, de lui permettre de rester acteur de sa vie. La seule prise en compte de la pathologie est insuffisante, les facteurs personnels, familiaux, sociaux doivent être évalués afin de déterminer les problématiques sur lesquelles travailler mais aussi les ressources sur lesquelles la personne pourra s'appuyer.

### COMMENT PASSER DU SAVOIR FAIRE AU FAIRE SAVOIR ?

Les infirmiers ne doivent pas hésiter à se former dans le domaine de la communication qui est un aspect important du métier, que ce soit lors des entretiens, des actions en milieu de travail ou des campagnes de prévention. Qu'elle soit verbale ou écrite, elle permet de mieux travailler ensemble.

La communication est un tout qui prend en compte non seulement ce qui est dit mais aussi comment cela est dit, chaque élément pouvant prêter à interprétation :

- l'attitude (expression du visage, du corps) ;
- le langage avec une bonne diction et une voix posée ;
- l'organisation du discours qui doit être clair et structuré ;
- la prise en compte de l'autre (regard, écoute, respect, intérêt...).

Même si les compétences s'acquièrent au fil des années et des diverses expériences, la formation reste indispensable pour mener à bien un entretien ou une action en milieu de travail. Le travail en réseau

avec d'autres infirmiers, les journées d'études du GIT ou de la Société française de médecine du travail, la consultation de documents mis en ligne sur des sites reconnus (Institut de santé au travail du Nord de la France – ISTNF –, INRS...) sont des sources d'information incontournables. Parmi les points clés, il peut être retenu que :

- bien communiquer n'est pas simplement fournir des informations. Présenter un projet, en discuter les modalités avec les différents acteurs facilite le consensus ;
- organiser une démarche de prévention en 4 étapes favorise sa réussite : après un état des lieux et un diagnostic, le projet sera défini et argumenté, planifié en temps et en ressources afin d'obtenir l'adhésion de la direction. Il sera enfin mis en œuvre puis évalué avec restitution des résultats à l'ensemble du personnel.

Tout au long de ces étapes, la communication prend différents aspects. Divers lieux ou moments sont sélectionnés pour communiquer (infirmierie, espace de convivialité, animation, journée santé sécurité...) et plusieurs supports sont choisis en adéquation avec le message à faire passer. Ces différents canaux de communication permettent d'informer le maximum de personnes à un moment ou un autre (panneaux d'affichages, totems, bornes d'informations, *teasing*, envoi d'*e-mails*, « bonhomme rouge », journal interne, communication écrite dans les boîtes aux lettres personnelles...). Le rapport infirmier, même s'il n'est ni obligatoire, ni officiel, est aussi un bon outil de travail et d'échanges en aidant à clarifier le rôle de l'IDEST auprès des employeurs et des salariés. Il montre et valorise les actions réalisées par l'infirmier (études de poste, visite de chantier, aménagement de poste, formation aux

**L'infirmier de santé au travail**

11<sup>es</sup> journées d'études  
et de formation du GIT

personnels, suivi toxicologique, examens complémentaires, soins réalisés suite à un accident du travail ou soins courants, actions de santé publique...). Il peut servir de base pour l'élaboration de projets répondant aux problématiques de l'entreprise (travail posté, troubles musculo-squelettiques, bruit, risques psychosociaux...). La question de la mutualisation de ces rapports, sous forme de base de données, a été soulevée pendant ces journées.

L'utilisation d'internet est incontournable pour la recherche d'informations dont il faut s'assurer de la fiabilité et de la pertinence, par exemple en identifiant la cible de l'information, l'auteur, la date du document. Les techniques d'information et de communications (*e-mails*, messagerie instantanée, *blog*, forums...) facilitent les échanges entre pairs, le partage et la diffusion d'informations. Il faut cependant rester vigilant à ce qui est relayé et comment ça l'est, sans oublier de citer les sources, de respecter les images protégées, de ne pas pla-

gier les auteurs, d'écrire les citations entre guillemets.

En clôture de ces journées, ont été évoqués les travaux entrepris à la Haute Autorité de santé (HAS) portant sur le développement professionnel continu infirmier. La création d'un collège infirmier, constitué des représentants d'associations professionnelles (GIT, infirmiers de bloc opératoire – IBODE –, infirmiers anesthésistes – IADE –, puéricultrices...), de syndicats, de l'Ordre national des infirmiers est en cours. Il pourrait travailler sur des problématiques communes à l'ensemble des infirmiers (analyse de pratiques, recommandations pour améliorer la qualité et la sécurité des soins infirmiers, formation...), collaborer avec les autres collègues de professionnels de santé...

Enfin, il a été fait part du projet du GIT de réaliser une enquête à grande échelle sur la profession d'infirmier en santé au travail, quel que soit le lieu et le mode d'exercice, afin d'obtenir une représentation la plus fidèle possible de la profession.