

# L'exercice infirmier en santé au travail

## Résultats d'une enquête par questionnaire

*Devant le peu de données existantes sur les tâches et le contenu global du travail réel des personnels infirmiers en santé au travail, une enquête a été réalisée par des médecins inspecteurs régionaux du travail. Elle fait suite à une enquête démographique nationale effectuée au dernier semestre 2007 ayant recensé les personnels infirmiers dans les entreprises et les services de santé au travail à l'exclusion des infirmiers en santé au travail employés par les établissements dépendant des fonctions publiques d'État, territoriale et hospitalière ainsi que les établissements assimilés et EDF qui possèdent des règles internes spécifiques.*

### En résumé

Une enquête sur le contenu réel du travail des personnels infirmiers en santé au travail a été réalisée en 2007 dans quatre régions. Cette étude met en évidence des tâches et des modalités de fonctionnement différentes suivant le type de service médical de l'entreprise (autonome ou service interentreprises).

L'état des lieux montre, pour un personnel essentiellement féminin employé à temps partiel dans 40 % des cas, un nombre moyen de salariés pris en charge de 900 à 1 260, dans des secteurs d'activité essentiellement industriels. Du fait de l'obligation d'emploi prévue par la réglementation, seul un salarié sur quatre bénéficie des prestations de personnels infirmiers dans le cadre de la santé au travail. Le rattachement hiérarchique influe sur les tâches effectuées, ce qui peut poser le problème de l'indépendance technique. Les activités liées à la surveillance médicale des salariés, les activités liées à la fonction d'infirmière ainsi que l'action en milieu de travail dépendent du type de service de santé au travail.

Dans le cadre des projets de réforme, il conviendrait d'optimiser leurs compétences et leur savoir-faire en lien avec leur formation dans tous les types de services de santé au travail.

Code de travail (anciens articles R. 241-35 et suivants) et complétés par la circulaire TE n° 25 du 25 juin 1975 dite circulaire OHEIX.

Afin de faire un état des lieux pouvant aider aux prises de décisions, une enquête sur le contenu réel du travail des infirmier(e)s travaillant dans les entreprises a été réalisée, que ces entreprises adhèrent à un service inter-entreprises de santé au travail (EA à SIE) ou qu'elles disposent d'un service autonome (SA). Deux autres modes d'exercice ont également été analysés dans ce bilan : l'exercice d'apparition récente en service interentreprises de santé au travail (SIE), ainsi que la mise à disposition par des services sociaux et inter-infirmiers qui ne concerne que quelques salariés.

Dans la suite de cette étude et pour une commodité de lecture, le terme infirmière sera employé car d'après l'enquête démographique nationale 92,8 % de ces personnels sont des femmes.

### Méthodologie de l'enquête

L'enquête concerne les infirmières de quatre régions dans lesquelles exercent les auteurs de l'article : Aquitaine, Centre, Nord-Pas-de-Calais et Poitou-Charentes. Un questionnaire (*annexe*) a été adressé par voie postale, au cours du second semestre 2007, exclusivement aux infirmières ayant répondu à l'enquête démographique nationale, soit 470 infirmières

Le questionnaire comprenait 25 questions dont une ouverte permettant à chaque personne interrogée de préciser sa perception du métier et ce qui pourrait être amélioré.

Les réponses obtenues ont été exploitées avec le logiciel épi info.

ALBOUY J. <sup>(1)</sup>,  
BERSON C. <sup>(2)</sup>,  
BRILLET J.M. <sup>(3)</sup>,  
DALM C. <sup>(4)</sup>,  
MASSON F. <sup>(5)</sup>,  
POMMIER J.L. <sup>(6)</sup>

*Directions régionales du Travail de l'Emploi et de la Formation professionnelle (DRTEFP) du Centre <sup>(1)</sup>, DRTEFP de Poitou-Charentes <sup>(2)</sup>, DRTEFP du Nord-Pas-de-Calais <sup>(3)</sup>, DRTEFP d'Aquitaine <sup>(4)</sup>, bureau CTI, Direction générale du Travail, ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille, de la Solidarité et de la Ville <sup>(5)</sup>.*

**L**es projets de réforme de la santé au travail devraient faire évoluer le rôle, les missions et la place des personnels infirmiers, jusqu'alors définis par les textes fondateurs de la médecine du travail. Les obligations d'emploi en personnel infirmier dans les entreprises ou établissements de plus de 200 salariés dans le régime industriel et 500 salariés dans le régime commercial sont régis par les articles R. 4623-51 à R. 4623-55 du

## Résultats

Les données sont exprimées de façon générale, en pourcentage, malgré la présence de très petits effectifs pour certaines modalités de variables (infirmières travaillant en SIE ou dans une structure « autre » par exemple). Si la petite taille de l'échantillon ne permet pas, le plus souvent, d'observer des différences statistiquement significatives, celles-ci sont cependant suffisamment cohérentes pour en tirer un certain nombre de propositions.

Les diverses réponses à la question ouverte « *Quels commentaires supplémentaires souhaitez-vous ajouter sur votre travail ?* » ont été intégrées dans la partie « résultats » de chaque item.

Ces réponses ont été très complètes et très riches. La fonction est considérée comme un métier intéressant et diversifié mais qui dépend de la reconnaissance du service de santé au travail (SST) dans l'entreprise et demande de plus en plus de polyvalence.

### PARTICIPATION

Deux cent soixante et onze infirmières ont répondu, soit un taux de réponse global de 58 % variable de 45 % à 92 % selon les régions. Cette participation est relativement « satisfaisante » pour une enquête par questionnaire.

Le questionnaire ne comportait pas de question sur le sexe et l'âge mais on peut s'appuyer sur les données recueillies dans ces quatre régions lors de l'enquête démographique nationale : c'est un métier féminin à 92,4 %, d'âge moyen est de 47,4 ans

### CONDITIONS D'EXERCICE

#### Nature du service de santé au travail

La majorité des répondantes (62,4 %) déclarent exercer en entreprises adhérentes à un service interentreprises de santé au travail (EA à SIE), 28,4 % exercent en service autonome (SA), 6,3 % en SIE et 2,9 % en services intitulés « autres » qui peuvent correspondre à des services sociaux interentreprises ou des services inter-infirmiers, mettant des infirmières à disposition des entreprises assujetties

#### Temps de travail moyen des infirmières

Le Code du travail ne mentionne pas de temps infirmier par entreprise mais mentionne la présence de

ce type de personnel en fonction des effectifs de salariés : un personnel pour 500 salariés dans le régime commercial et pour 200 salariés dans le régime industriel, deux personnels à partir, respectivement, de 800 et 1000 salariés.

Le temps de travail mensuel moyen dans l'échantillon analysé est de 135 heures (IC à 95 % entre 131 et 139). En SA et dans les EA à SIE, elles sont 57 % à travailler à temps plein. En SIE, elles sont 76,5 % à travailler à temps plein. Ces résultats rejoignent ceux de l'enquête démographique nationale.

Quarante pour cent des répondantes travaillent à temps partiel.

#### Nombre moyen de salariés suivis par entreprise

En SA, l'effectif moyen mesuré est de 1 269 salariés suivis par service. En EA à SIE, l'effectif moyen mesuré est de 918 salariés suivis. Ceci confirme que les SA se retrouvent dans des entreprises ayant un effectif de salariés plus élevé que les EA à SIE.

Les entreprises employant plus de 800 salariés, dans lesquelles exercent deux infirmières, ont plus souvent que les autres un service autonome de santé au travail.

Soixante neuf pour cent des EA à SIE ont un effectif de salariés compris entre 200 et 800 salariés, avec une seule infirmière en poste.

#### Temps de présence du médecin dans l'entreprise

Dans 46,8 % des cas, le médecin du SA est présent plus d'un mi-temps dans l'entreprise alors que cette situation ne se retrouve que dans 7,8 % des cas dans les EA à SIE, les infirmières de ces sites étant donc plus souvent seules.

Néanmoins, globalement 35,8 % des questionnaires ne renseignent pas le temps de travail du médecin pour l'entreprise soit 41 % des infirmières de EA à SIE et 13 % des infirmières de SA. Cette variation du taux de non réponses selon le type d'activité suggère une méconnaissance du temps de travail du médecin par l'infirmière, plus importante dans le cas des EA à SIE

#### Secteurs d'activités concernés par l'emploi infirmier

En excluant les 19 % de non-répondantes à cet item, les infirmières de cet échantillon travaillent plus souvent dans les secteurs des industries des biens intermédiaires, de l'industrie aéronautique, navale et autres

(12 %), de la fabrication d'équipements divers (11 %), de l'agroalimentaire, de la construction automobile et de l'industrie du verre et céramiques (10 %) (figure 1).

Compte tenu de la variation des taux de réponses selon la région, il est probable que l'activité de la région la plus représentée ait un poids prépondérant dans cette répartition des secteurs d'activité.

Du fait des seuils d'obligation d'emploi, un certain nombre de secteurs professionnels (bâtiment, artisanat, commerce) ne bénéficie pas de prestations infirmières dans le cadre de la santé au travail, ainsi seul un salarié sur quatre peut actuellement bénéficier de ces prestations.

(Les données Assedic du 31 décembre 2005 indiquaient que 12,4 % des salariés travaillaient dans des entreprises de plus de 200 salariés et 10,7 % dans des entreprises de plus de 500 salariés).

#### RATTACHEMENT ADMINISTRATIF

Sur l'ensemble des données, les infirmières sont le plus souvent rattachées au DRH (79,5 %). Elles peuvent être rattachées au médecin du travail (10,1 %) ou au service sécurité (7,8 %) et dans 2,6 % il existe un rattachement à des services divers. Des différences notables sont relevées en fonction du mode d'exercice, ainsi ce sont 26,3 % des infirmières exerçant en SA qui sont rattachées au médecin du travail et 85,7 % des infirmières travaillant en EA à SIE qui sont rattachées au DRH.

Ce rattachement hiérarchique peut poser problème en terme de contenu du travail, d'indépendance et de latitude professionnelle, notamment pour des tâches imposées ne relevant pas de l'activité du service de santé au travail (formation, sécurité, etc). En effet l'infirmière peut être appelée à réaliser des tâches qui ne relèvent pas de l'activité du service de santé au travail et qui peuvent porter atteinte à son indépendance technique.

#### ANCIENNETÉ DANS LA FONCTION ET ANCIENNETÉ DANS LE POSTE

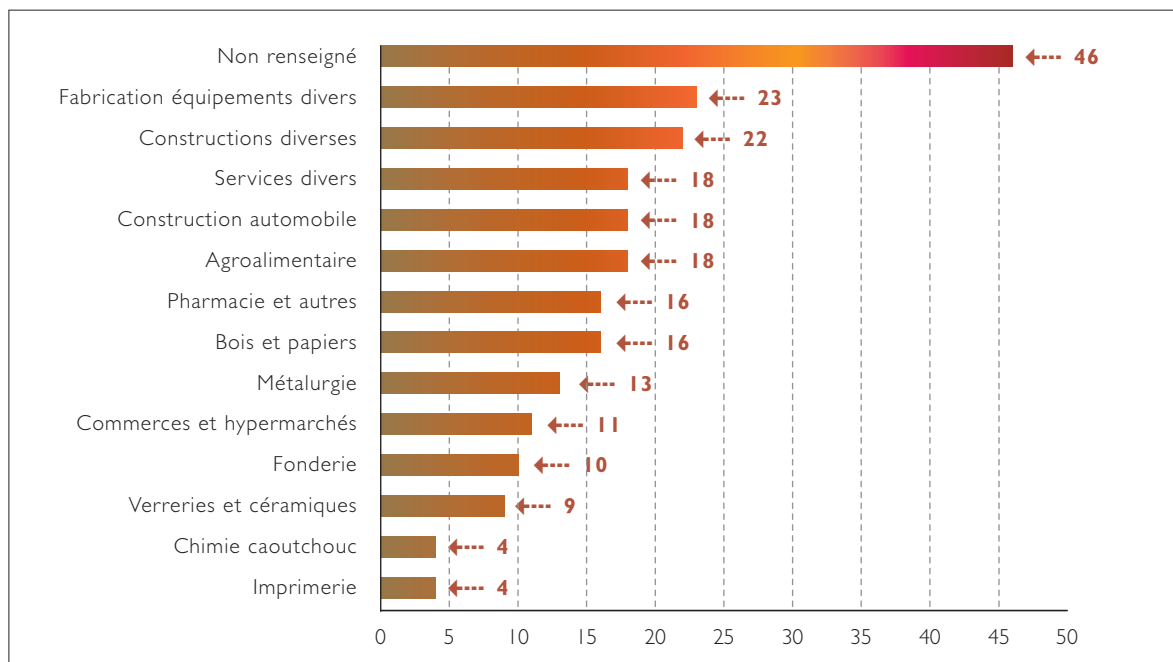
La question posée sur l'ancienneté dans la fonction était relativement ambiguë dans la mesure où elle pouvait être interprétée soit comme une ancienneté dans la fonction d'infirmière (donc depuis le diplôme d'état) ou comme une ancienneté dans la fonction d'infirmière du travail.

Les réponses précisent une ancienneté dans la fonction supérieure à 10 ans dans 72,2 % des cas.

Cependant, la question sur l'ancienneté dans le poste ne pouvait pas prêter à interprétation. Cette ancienneté dans le poste est de moins de 5 ans pour 32 % des infirmières, de 5 à 9 ans pour 26 % d'entre elles et de 10 ans ou plus pour 40,7 %.

Ces données montreraient que l'exercice en médecine du travail est une deuxième carrière pour les infirmières, qui changent peu d'entreprise au cours de leur carrière.

Fig. 1 : Secteurs professionnels dans lesquels exercent les infirmières du travail (en nombre de réponses).



## FORMATION

### Formation initiale

Sur 271 réponses, vingt-cinq ne renseignent pas les données concernant le diplôme d'état d'infirmière qui est le titre exigé pour exercer cette activité

### Formations complémentaires

Dans cette enquête, 11,4 % des infirmières sont titulaires du diplôme interuniversitaire en santé au travail (DIUST). Cette formation est plus fréquente chez les infirmières exerçant en SA (17,7 %) qu'en EA à SIE (9,2 %).

Les titulaires d'une licence professionnelle se retrouvent un peu plus fréquemment parmi les infirmières travaillant en SA (8,1 %) qu'en EA à SIE (7,3 %).

Les infirmières exerçant en SA indiquent plus souvent avoir suivi d'autres formations que celles qui travaillent dans une EA à SIE (34,7 % vs 23,9 %).

L'ensemble de ces résultats montre que les infirmières exerçant en service autonome ont suivi davantage de formations spécifiques, diplômantes et non diplômantes que les infirmières exerçant en EA à SIE.

Dans les réponses à la question ouverte, les infirmières regrettent l'absence de formation initiale voire même d'accueil au poste. Elles indiquent que le DIUST n'est pas reconnu par l'entreprise et que leur formation continue est rare voire inexistante soit par manque de temps, soit parce qu'elles sont débordées par des tâches administratives, soit que leur formation ne paraît pas prioritaire pour l'entreprise. Elles signalent l'absence de validation des acquis pour leur profession.

## Activité des infirmières

L'activité des infirmières a été abordée à travers 7 grandes thématiques : la surveillance médicale des salariés, les activités liées à la fonction infirmière, l'action en milieu de travail, l'éducation collective et la formation, les activités connexes, les autres tâches sans lien avec l'activité médicale, l'information du médecin du travail. Pour estimer la part respective de chacune de ces thématiques dans l'activité de l'infirmière, le pourcentage du temps de travail annuel consacré à chacune de ces activités a été recueilli.

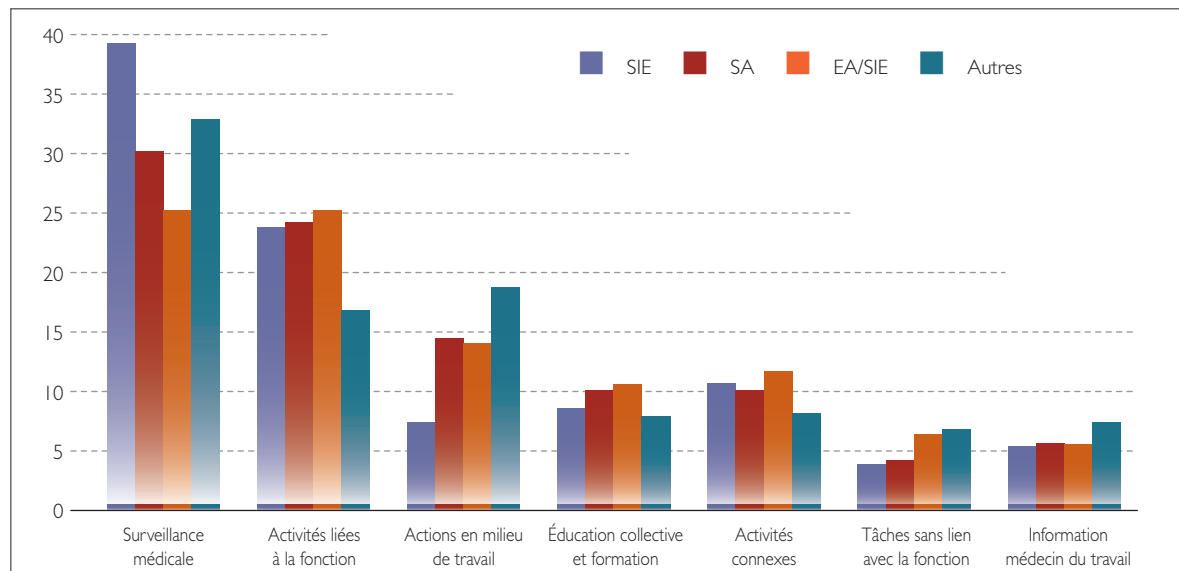
Pour chacune des tâches composant ces différentes activités, les infirmières ont été interrogées sur la fréquence à laquelle elles effectuaient les différentes tâches (« jamais ou rarement », « assez souvent », « souvent », « très souvent »). Les réponses « souvent » et « très souvent » ont été regroupées pour étudier les relations existant entre les tâches effectuées et les modes d'exercice des infirmières.

### Répartition du temps consacré à chaque activité

Tous modes d'exercice confondus, 50 % du temps des infirmières environ est occupé à des tâches soit de surveillance médicale soit liées à la fonction propre d'infirmière (accueil, écoute, soins).

L'action en milieu de travail représente 14 % du temps de travail, l'éducation collective et la formation 10 %. Le temps passé à informer le médecin du travail représente 5,8 %. Il est à noter que 5,6 % du temps est consacré à des tâches sans lien avec l'activité médicale et 15 % du temps est consacré à des tâches annexes (secrétariat, saisie, gestion de l'infirmierie).

Fig. 2 : Répartition du temps travaillé consacré à chaque activité selon le mode d'exercice.



La **figure 2** montre que les infirmières exerçant en EA à SIE passent moins de temps à participer à la surveillance médicale des salariés (différence statistiquement significative).

Le temps d'action en milieu de travail est identique pour les infirmières de SA ou de EA à SIE, elles y consacrent environ 10 % de leur temps.

Les tâches sans lien avec l'activité médicale sont plus fréquentes en EA à SIE qu'en SA (tâches de DRH et diverses tâches administratives).

### Activités liées à la surveillance médicale des salariés (figure 3)

Ces activités regroupent ici les convocations aux examens médicaux, la participation à ces examens et leur suivi.

Dans les services autonomes, les infirmières sont plus nombreuses à déclarer effectuer « souvent » ou « très souvent » les convocations (88 %) et participer « souvent » ou « très souvent » à ces examens (92 %) que dans les autres types de services, en accord avec la part du temps de travail accordée à cette activité (figure 3).

Parmi les « autres tâches » (question 11.4 du questionnaire) sont citées : la gestion de la surveillance biologique périodique, la gestion des travailleurs handicapés, la réalisation des examens complémentaires, la transmission des informations données par le médecin du travail, la préparation des dossiers de suivi post professionnel ou post exposition, les vaccinations, le suivi

des intérimaires, le suivi des restrictions médicales au poste, etc.

### Activités liées à la fonction d'infirmière

#### Soins et écoute

Le questionnaire comportait une question précise sur le nombre de soins et d'entretiens d'écoute effectués. Rapporté à un temps plein, le nombre moyen de soins annuels pratiqués dans le cadre d'accidents du travail est de 172 pour les infirmières de SA et de 148 pour les infirmières d'EA à SIE. Le nombre de consultations pour soins et/ou écoute psychologique est de 831 pour les infirmières de SA et de 630 dans les EA.

Les infirmières répondantes signalent l'importance du soutien psychologique qu'elles apportent aux salariés, mais indiquent qu'elles réalisent parfois des activités sociales à la place de l'assistante sociale.

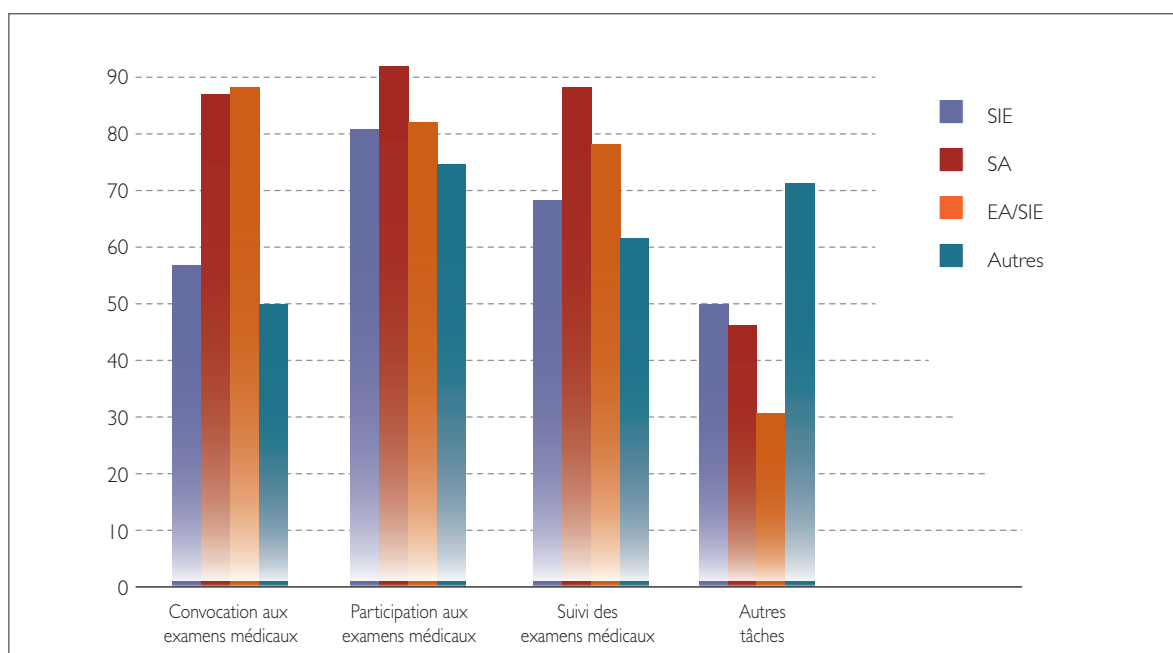
#### Autres tâches

Environ 50 % des infirmières de SA et de EA à SIE font des actions de prévention individuelle.

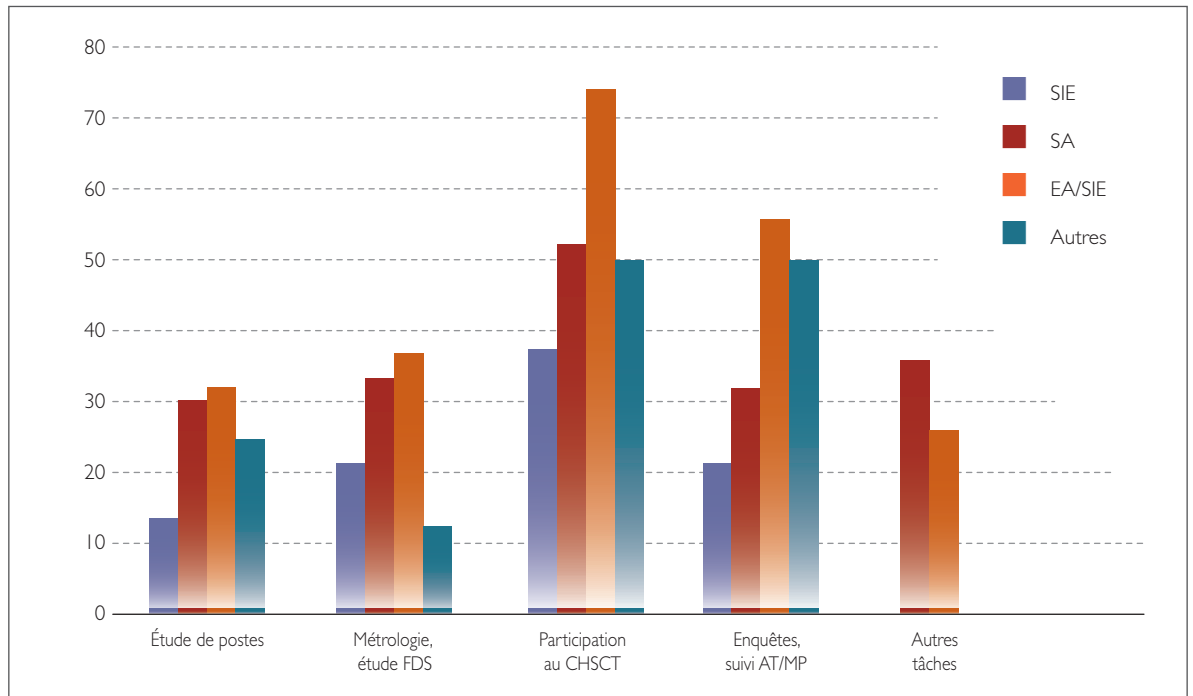
La gestion de la pharmacie est assurée souvent ou très souvent par 83 % des infirmières de SA et 72 % des infirmières de EA. Les vaccinations et prises de sang sont plus souvent réalisées par les infirmières de SA (résultats significatifs).

Elles peuvent être amenées à réaliser des soins particuliers : soins prescrits par les médecins de ville, injections de désensibilisation, vaccination antigrippale...

**Fig. 3 : Pourcentages d'infirmières réalisant « souvent » ou « très souvent » des tâches liées à l'activité médicale.**



**Fig. 4 : Pourcentages d'infirmières réalisant « souvent » ou « très souvent » des actions en milieu de travail.**



#### Actions en milieu de travail (figure 4)

Les infirmières de SA ou d'EA à SIE consacrent en moyenne 15 % de leur temps de travail à l'action en milieu de travail. Les infirmières des EA à SIE participent plus aux CHSCT, réalisent plus souvent des enquêtes à la suite d'accidents de travail ou de maladies professionnelles que les infirmières des SA (74 % participent « souvent » ou « très souvent » aux CHSCT vs 52 %,  $p < 0.01$  ; 59.2 % vs 32 % réalisent « souvent » ou « très souvent » des enquêtes AT/MP).

Les études de poste sont réalisées aussi bien par les infirmières de SA que par les infirmières de EA à SIE (30,3 % et 32,1 % en réalisent « souvent » ou « très souvent »), de même que la métriologie d'ambiance (36,9 % et 33,3 %).

Dans les réponses à la question ouverte, elles indiquent que les commandes et la gestion des EPI leur sont très souvent confiées.

À côté de ces tâches administratives, elles peuvent réaliser de « vraies actions en milieu de travail » : adaptation des postes, participation à l'évaluation des risques, être chef de projet (par exemple TMS).

Elles regrettent de ne pas être membre à part entière du CHSCT, soit elles y assistent uniquement en tant qu'invité soit elles n'y participent pas du tout.

Elles peuvent participer à des groupes de travail : soit en tant qu'infirmière soit comme représentant du médecin (groupe handicap, TMS...).

Elles indiquent que leur présence dans l'entreprise leur permet une meilleure connaissance des conditions

de travail, qu'elles peuvent faire des propositions d'aménagement de poste, des mesures de bruit, d'éclairage, faire de la formation et de l'information sur les risques...

#### Éducation collective et formations (figure 5)

Le temps passé à l'éducation collective et aux formations est variable suivant le type de service. Les formations prévention des risques liés à l'activité physique (PRAP) et sauveteurs secouristes du travail sont réalisées « souvent » ou « très souvent » par 54,6 % des infirmières de SA et 50 % de celles de EA à SIE.

La formation sur les risques professionnels est faite plus fréquemment par les infirmières de EA à SIE (32 %). Elles font également « souvent » ou « très souvent » (20 %) une formation au poste de travail.

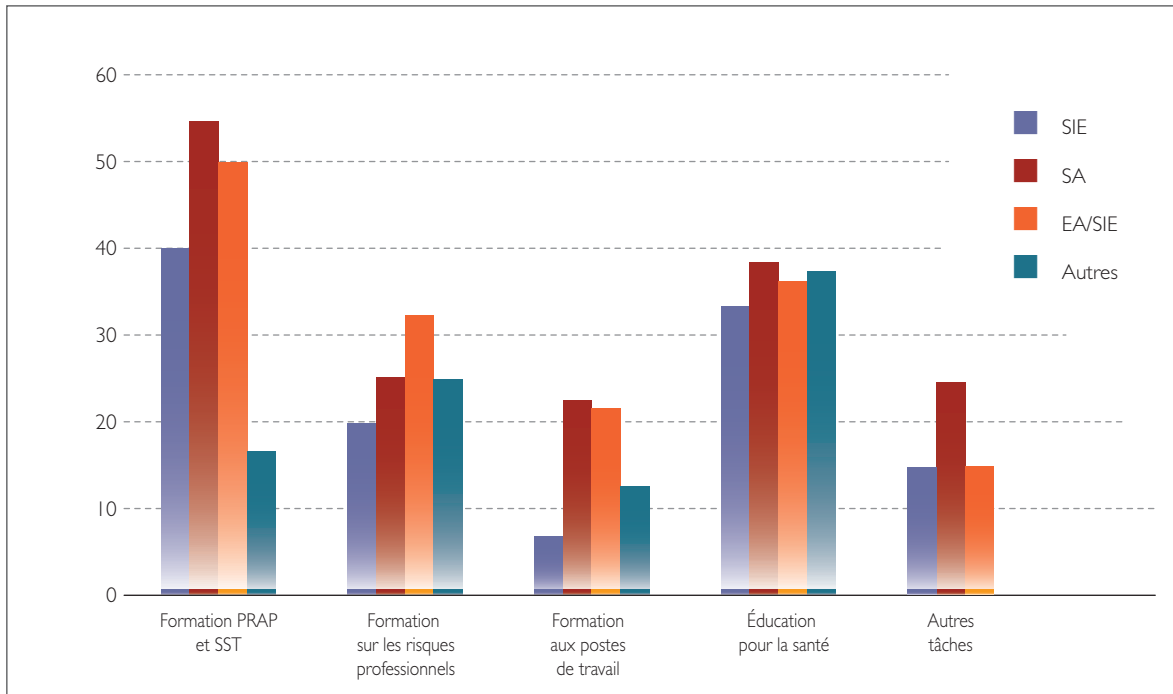
Un tiers des infirmières, quelque soit le type de service, anime « fréquemment » des séances d'éducation pour la santé.

#### Activités connexes ou sans lien avec l'activité médicale

Les personnels infirmiers consacrent un certain temps à des activités connexes administratives.

La gestion des arrêts maladie, le secrétariat médical, la formation continue, la participation aux enquêtes épidémiologiques et l'accueil des élèves en stage sont

**Fig. 5 : Pourcentages d'infirmières réalisant « souvent » ou « très souvent » des actions d'éducation collective ou de formation.**



plus souvent effectués par les infirmières de SA que de EA à SIE

Ce sont les infirmières de EA à SIE qui exercent le plus souvent des fonctions d'animateur sécurité ou d'assistant de formation. Elles participent également plus souvent à des activités de DRH, type gestion de mutuelle ou de congés payés sans lien avec l'activité médicale que leurs consœurs de SA. Ces activités ne relèvent pas de leurs missions.

### Information du médecin du travail

L'information du médecin (liaison régulière soit orale soit écrite, réunion d'équipe, échanges téléphoniques ou par mail-internet) est plus fréquente lorsque l'infirmière travaille en SA, mais ce résultat n'est pas significatif. Le cahier de liaison existe aussi bien en SA qu'en EA à SIE. Les réunions d'équipe, les liens téléphoniques sont plus importants en SA.

### Influence du rattachement administratif et de la formation sur la répartition du temps de travail

L'infirmière consacre plus de temps à la surveillance médicale lorsqu'elle est rattachée au médecin du travail (résultat significatif, s'il n'est pas tenu compte de la catégorie « autre »).

Les autres résultats sont cohérents avec l'hypothèse

d'un effet du rattachement administratif sur l'activité de l'infirmière :

- un rattachement au service sécurité s'accompagnerait de plus de temps consacré aux actions en milieu de travail, d'éducation collective et de formation ;
- un rattachement au médecin du travail s'accompagnerait d'une moindre fréquence de l'exécution de tâches sans lien avec cette activité médicale ;
- le rattachement à la DRH augmente les tâches administratives au dépens des tâches de surveillance médicale.

Dans cette enquête, seules 31 infirmières sont titulaires d'une formation complémentaire (DIUST ou licence). La différence liée à la formation est significative pour le temps passé en milieu de travail : les infirmières formées consacrent un temps plus important à l'activité en milieu de travail (18,7 % contre 13,4 %)  $p < 0,05$ .

Le temps consacré aux tâches infirmières est plus faible quand il y a rattachement au service sécurité alors que le temps d'action en milieu de travail est augmenté et qu'il y a plus de temps en éducation collective et formation.

### Commentaires généraux

Très souvent, les infirmières n'ont pas de statut. L'absence de cette reconnaissance statutaire ne permet pas de les identifier comme métier à part entière, mais comme assistante du MT.

Elles signalent l'importance du binôme médecin du travail-infirmière du travail et des liaisons d'information vers le médecin du travail. Elles indiquent que lorsque le binôme médecin-infirmière fonctionne bien, c'est une grande richesse.

Elles font état d'un isolement professionnel et souhaitent la mise en place de réunions de travail et rencontre entre infirmières du travail et médecins du travail.

L'augmentation des tâches administratives au dépens des autres tâches notamment du développement de l'écoute est citée très fréquemment et modifie le sens du métier.

Elles regrettent l'absence de listes « réglementaires » de tâches infirmières, car les employeurs exigent des tâches administratives que le médecin du travail n'a pas le pouvoir de refuser. Ce constat pose le problème du rattachement hiérarchique aux employeurs sans au moins un rattachement fonctionnel aux médecins.

## Conclusion

Ce bilan sur les tâches exercées par le personnel infirmier permet de dresser un premier état des lieux de leurs activités suivant la nature du service de santé au travail. Les questions ouvertes ont permis d'explorer la pluralité et la diversité des fonctionnements.

Ces résultats indiquent une orientation de l'activité de l'infirmière qui peut différer en fonction de son rattachement administratif et hiérarchique. Ce constat pose aussi la question de l'indépendance technique. Il apparaît bien que pour favoriser un travail partenarial entre médecins et infirmières, il est souhaitable, dans la mesure du possible, qu'ils appartiennent à la même structure ; ceci permettrait d'éviter les problèmes liés au rattachement administratif de ces personnels pouvant porter atteinte à leur indépendance technique.

La présence de personnel infirmier en entreprise doit avoir un autre objectif que celui de répondre aux premiers secours car le nombre de soins et de consultations est relativement faible rapporté au temps plein. Les missions des personnels infirmiers pourraient être redéployées vers des tâches de prévention primaire et de suivi des salariés en appui au médecin du travail, leur rôle pourra être recentré sur des activités paramédicales, en éliminant les tâches qui ne sont pas de leur ressort, tâches administratives de DRH ou de service de sécurité. Il convient d'optimiser leurs compétences et leur savoir faire en lien avec leur formation, ce qui permettrait une revalorisation de leur statut.

### Points à retenir

**Un salarié sur quatre bénéficie des prestations infirmières dans le cadre de la santé au travail (secteur industriel essentiellement).**

**Le rattachement hiérarchique influe sur les tâches effectuées.**

**Il n'y a pas de formation initiale spécifique obligatoire et la formation continue est faible.**

**Les activités liées à la surveillance médicale des salariés, ainsi que les actions en milieu de travail confiées aux infirmières diffèrent selon le type de service de santé**

**De nombreuses activités connexes sans lien avec l'activité médicale sont confiées aux infirmières.**

**Les infirmières sont en charge de l'éducation collective et de formations aux risques professionnels, notamment « prévention des risques liés à l'activité physique » ou « sauveteur-secouriste du travail ».**

**Les infirmières souhaitent une reconnaissance et la valorisation de leurs missions.**

### Pour en savoir plus

■ Démographie des personnels infirmiers en santé au travail.

Résultats nationaux. Direction régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation professionnelle du Centre, 2008 ([www.centre.travail.gouv.fr/gallery/file/3500.pdf](http://www.centre.travail.gouv.fr/gallery/file/3500.pdf))

■ REUX N., VERRIER M.N., FRELET B., BURDAIRON C. et al. - Le rapport infirmier, du savoir-faire au faire-savoir. In : 29<sup>e</sup> Congrès national de médecine et santé au travail. Lyon, 30 mai-1 juin 2006. *Arch Mal Prof Environ*. 2006 ; 67 (2) : 246-55.

■ Éthique en santé au travail : quelle pratique pour quelle infirmière dans l'équipe pluridisciplinaire ? In : 28<sup>e</sup> Congrès national de médecine et santé au travail. Bordeaux, 8-11 juin 2004. *Arch Mal Prof Environ*. 2004 ; 65 (2-3) : 154-61.

■ BIGAIGNON-FANCHETTE J., BROCHARD P., CAILLARD J.F., CANTINEAU A. ET AL. - Se former ensemble pour travailler ensemble, Diplôme Interuniversitaire de Santé au Travail. *Arch Mal Prof Environ*. 2002 ; 63 (3-4) : 177.

■ FANCHETTE J., CANTINEAU A., CAILLARD J.F., FRIMAT P. ET AL. - L'équipe de santé au travail. Le duo complémentaire : médecin-infirmier. *Arch Mal Prof Environ*. 1999 ; 60 (7) : 689.



# Annexe

## Enquête infirmier(e) QUESTIONNAIRE

**1 » Temps de travail mensuel (heures) :** \_\_\_\_\_ heures

**2 » Mode d'activité :**

2.1 > Service interentreprises  1

2.2 > Service autonome  2

2.3 > Infirmière d'entreprise adhérente à un SIE  3

2.4 > Autre  4

2.4.1 – Si autre, précisez : \_\_\_\_\_

Si activité en service interentreprises : passer directement à la question 4

**3 » Nombre de salariés dans votre entreprise au 01/07/07 (si infirmière d'entreprise adhérente à un SIE ou infirmière de service autonome) :** \_\_\_\_\_ salariés

**3b » Temps de présence mensuel du médecin du travail dans l'entreprise :** \_\_\_\_\_ heures / mois

**4 » Pour les infirmières travaillant en SIE**

4.1 > Nombre de salariés du SIE : \_\_\_\_\_ salariés

4.2 > Nombre de salariés affectés à l'infirmière : \_\_\_\_\_ salariés

**5 » Code NAF de l'entreprise adhérente ou de l'employeur si service autonome :** \_\_\_\_\_

**6 » Rattachement administratif :**

6.1 > DRH - direction  1

6.2 > Médecin  2

6.3 > Service sécurité  3

6.4 > Autre  4

6.4.1 – Si autre, précisez : \_\_\_\_\_

**7 » Ancienneté dans la fonction :** \_\_\_\_\_ ans

**8 » Ancienneté dans le poste :** \_\_\_\_\_ ans

**9 » Formation diplômante :**

9.1 > DE  1

9.2 > DIUST  2

9.3 > Licence professionnelle  3

9.4 > Autre  4

9.4.1 – Si autre, précisez : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## ACTIVITÉ LIÉE À LA SURVEILLANCE MÉDICALE DES SALARIÉS

**I0 » Temps consacré à cette activité ( en % du temps global ramené sur l'année) :**  %

**I1 » Dans le cadre de cette activité, vous effectuez les tâches de:**

I1.1 > Convocations aux examens médicaux :

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

I1.2 > Participation aux examens médicaux (accueil, examens complémentaires...) :

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

I1.3 > Suivi des examens médicaux (saisie informatique, programmation d'examens supplémentaires...) :

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

I1.4 > Autres tâches :

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

I1.4.1 – Si autres tâches, précisez : \_\_\_\_\_

## ACTIVITÉS LIÉES À LA FONCTION D'INFIRMIÈRE

**I2 » Temps consacré à ces activités (en % du temps global ramené sur l'année) :**  %

**I3 » Dans le cadre de ces activités, précisez :**

I3.1 > Le nombre de soins que vous avez enregistré sur le registre des AT (soins personnellement effectués durant l'année 2006)  ans

I3.2 > Le nombre de consultations pour soins et/ou écoute psychologique que vous avez réalisé durant l'année 2006 (hors AT) :|  ans

**I4 » Dans le cadre de ces activités, vous effectuez des :**

I4.1 > Actions de prévention individuelle :

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

I4.2 > Gestion des pharmacies et divers :

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

14.3 > Vaccinations et prises de sang :

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

14.4 > Autres tâches :

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

14.4.1 – Si autres tâches, précisez lesquelles : \_\_\_\_\_

---

---

---

---

## ACTION EN MILIEU DE TRAVAIL

15 > Temps consacré à ces activités (en % du temps global ramené sur l'année) :  %

16 > Dans le cadre de cette action en milieu de travail, vous effectuez des tâches de :

16.1 > Études de postes (seul ou accompagné) :

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

16.2 > Études de métrologie, études des FDS : (si besoin, rayer la mention inutilisée)

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

16.3 > Participation au CHSCT :

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

16.4 > Enquête suite à AT/MP :

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

16.5 > Autres tâches :

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

16.5.1 – Si autres tâches, précisez lesquelles : \_\_\_\_\_

---

---

---

---

## ÉDUCATION COLLECTIVE ET FORMATION

**17 » Temps consacré à ces activités (en % du temps global ramené sur l'année) :**  %

**18 » Dans ce cadre, vous effectuez des tâches de :**

18.1 > Formation PRAPE, SST :

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

18.2 > Formation sur les risques professionnels (bruit, risques chimiques...) :

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

18.3 > Formation sécurité au poste de travail :

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

18.4 > Éducation pour la santé (alcool, tabac...) :

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

18.5 > Autres tâches :

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

18.5.1 – Si autres tâches, précisez lesquelles :

---

---

---

---

## ACTIVITÉS CONNEXES

**19 » Temps consacré à ces activités (en % du temps global ramené sur l'année) :**  %

**20 » Dans le cadre de ces activités connexes, vous effectuez des tâches de :**

20.1 > Déclaration des AT, gestion des arrêts de maladie :

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

20.2 > Activité secrétariat (CR réunion, gestion SST, collecte de sang...) :

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

20.3 > Formation continue :

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

20.4 > Participation aux enquêtes épidémiologiques :

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

20.5 > Accueil stagiaire, élève infirmière, autre :

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

20.6 > Autres tâches :

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

20.6.1 – Si autres tâches, précisez lesquelles :

---

---

---

---

---

---

## AUTRES TÂCHES SANS LIEN AVEC L'ACTIVITÉ MÉDICALE

21 >> Temps consacré à ces activités (en % du temps global ramené sur l'année) :  %

22 >> Dans ce cadre, vous effectuez des tâches de :

22.1 > Activité d'animateur sécurité :

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

22.2 > Activité RH, gestion formation, gestion mutuelle :

- ◆ Jamais ou rarement  1
- ◆ Assez souvent  2
- ◆ Souvent  3
- ◆ Très souvent  4

