

"LA TOILE du DIUST"

Bulletin d'informations et d'échanges

Février 2005 - n° 8

Diplôme
InterUniversitaire
de Santé au Travail



C'était à Strasbourg,
le DIUST a fêté
ses 10 ans !



Le **Pr CANTINEAU** en ces 2-3 décembre 2004, remercie la Faculté de Médecine de Strasbourg d'accueillir en ses murs les quelques 200 infirmières et leurs proches (le plus souvent Médecins et secrétaires) venus fêter les 10 ans de la formation DIUST.

Il souligne la vitalité de ces professionnel(le)s, dans un contexte de santé au travail en pleine évolution, changement dans la démographie des professionnels de Santé (qualification des infirmières, diminution du nombre de médecins, apparition d'IPRP...), des conditions nouvelles qui devraient encore se modifier dans les années à venir !

Il invite à participer activement aux ateliers proposés, remercie les personnalités qui vont partager ces journées ainsi que toute l'équipe de préparation, et souhaite à tous « un symposium actif » !

Puis le **Dr DUMINGER**, Président de la Fédération Française de Santé au travail se dit honoré de sa participation et parcourt le programme prévu :

Ces journées sont l'occasion de questionnements sur nos pratiques, à propos de **la Santé mentale**, par exemple. « Un esprit sain dans un corps sain » : un concept bien plus large que le simple sujet du harcèlement, et qui nécessite de privilégier une *approche pluridisciplinaire*.

Quant aux **Cancérogènes**, quelle veille sanitaire met-on en place ? Comment se déclinent les évaluations de risques, la mise en place des mesures de prévention ?

Quelles responsabilités pour l'employeur, le médecin, les infirmières et tous les autres ?

L'éthique infirmière est indissociable de l'éthique médicale. « L'Homme et son bien-être au travail sont au centre de nos préoccupations et la Fédération Française de Santé au Travail y est très attachée ! »

La venue des IPRP devrait élargir les débats et les collaborations, en particulier pour la rédaction des Fiches d'entreprise.

Il souhaite que ces journées permettent le partage d'expérience et puissent nourrir nos réflexions.

SOMMAIRE

- 2- Ouverture du symposium
- 3- L'éthique en santé au travail
- 4- Santé mentale
- 7- Soirée détente...
- 7- le secret en santé au travail
- 8- les CMR
- 11- Le secret professionnel
- 12- Clôture et nouveau RV
- 13- les conduites addictives
- 14- Recrutement - Adresses - Partenaires...

Le **Dr SANABRE**, Directeur des Soins Infirmiers au CHU de Strasbourg ajoute:

« La richesse de nos établissements repose sur une mosaïque de personnels, dont l'infirmière est incontournable dans la chaîne des soins ».

Pour lui, le fil conducteur est la gestion des risques ...

« On entend et on dit : le risque Zéro n'existe pas. Toutefois, quand il s'agit de prendre soin d' Hommes, cette phrase interpelle !.. et c'est bien au quotidien que nous avons à voir avec la maîtrise des risques. »

Il invite à des journées pleines de « dynamique de vigilance et de sécurité ».

Le décor fut donc rapidement planté :

rappel du contexte d'exécution de nos soins, annonce et intérêt des sujets à l'ordre du jour, référence à notre incontournable place dans la chaîne des soins... les communications, débats et rencontres pouvaient commencer.

Pour ceux et celles qui n'ont pu participer, voici quelques résumés de ce qui s'est passé dans ce symposium.

*Annick GRILLOT, infirmière de santé au travail,
rédacteur en chef de La Toile*

L'accueil de Janine Cantineau, coordinatrice nationale du DIUST :

On fête là les 10 ans d'existence de la formation DIUST, née de l'idée « des trois mousquetaires » les Pr Caillard, Cantineau et Frimat, mais aussi grâce à la ténacité de Janine, qui depuis 10 ans suit (avec grand plaisir avoue-t-elle !) le déroulement des formations aux 4 coins de France, lit et corrige Travaux d'applications et Mémoires.

Et, une fois encore, elle saisit l'occasion de montrer son soutien à la profession, en pointant que « les infirmières sont les oubliées de la dernière réforme ... ».

*Janine Cantineau,
coordinatrice nationale,
sans qui le DIUST ne fêterait pas
ses 10 ans...*

Mais Janine ne s'arrête pas à ce constat, elle lance - encore et toujours- son appel à l'investissement ...

« La santé au travail dépend de vous, vous pouvez influencer et changer le cours des choses ! L'avenir passe aussi par vous, on a besoin de vous ! »

Elle remercie chaleureusement aussi l'équipe des permanents enseignants et autres professionnels qui s'investissent à temps plein ou partiels pour cette qualification.



« Les 3 mousquetaires » :
« Pr Jean François Caillard,
Pr Paul Frimat et
Pr Alain Cantineau »
chaleureusement remerciés
pour leur idée et leur ténacité
d'avoir supporté et développé
cette formation DIUST.



L' Ethique en santé au travail



Les jours passent...

Les professionnels de santé savent maintenant qu'il existe « un nouveau code d'éthique ».

Mais il faut du temps pour l'intégrer dans notre pratique quotidienne.

Ce fut donc un grand plaisir d'écouter le Pr Caillard et le Dr Coppée, « hyper-spécialistes » du sujet, nous interpeller sur certains aspects de la question :

Pr Caillard :

« le devoir d'information »

Une nouvelle demande sociale :

En matière de santé, apparaît une nouvelle demande sociale : attente de risque Zéro , besoin de confiance envers tous ceux qui « organisent » (pouvoirs publics, experts, entreprises, services de santé au travail...), besoin de comprendre.

Des missions de santé au travail basées sur des principes de prévention
anticiper pour éviter les pathologies, dépister, évaluer les risques, surveiller... le tout avec une obligation de moyens.

L'éthique vient colorer nos missions par le biais du devoir d'information :

Quelles informations, et à propos de quels risques ? (mêmes les nouveaux, même les suspectés ?)
Quelle confidentialité pour les secrets individuels et communs ? (Certains cas ne peuvent être résolus tout seuls et sont à débattre ensemble !)
Lors d'une vaccination, quelle information donne-t-on sur le risque et sur le bénéfice de l'acte ?

« Nous avons le devoir d'informer sur ce que l'on fait ; c'est un *devoir moral* vis à vis de ceux qui nous payent, de ceux qui nous font confiance ; le moyen peut être le rapport annuel, le rapport infirmier.

Mais il nous faut maintenant enrichir ces bilans *d'apports critiques*: est-ce que ce qui a été prévu a été fait ? a-t-il été bien fait ? »

Dr Coppée :

« après la rédaction du code... »

... d'abord dire ce que l'on veut faire, puis dire ce que l'on a fait.

L'écrire, le rendre mesurable (fait ou pas fait ?)
Par exemple, le fait de se dire avoir un « devoir d'alerte » donne de fait « un droit d'alerte ».

L'adoption d'un code est la base des débats et des progrès en la matière.

En quoi l'infirmière peut-elle faire avancer le débat éthique ?

* Ses qualités d'écoute (empathie) lui donnent des compétences pour identifier les risques et les « trucs » pour s'en protéger ; « prendre soin » : oui, mais avec de « bonnes » pratiques, de « bonnes » techniques (il ne s'agit pas de « s'occuper de tout » mais de se préoccuper des problèmes des gens, d'être « en veille », de respecter, d'accompagner, d'être attentif.

* Ses qualités de proximité dans l'entreprise lui donnent la capacité d'établir une relation, d'inclure (et non d'exclure), de lancer le débat éthique pour trouver des solutions, pour lever suspicions et points bloquants ...

L'exemple des déclarations de Maladie Professionnelles :

« Commenter » une déclaration est une entorse au secret médical, *mais* qui peut se justifier par une action de prévention : le fait d'en parler peut permettre de détecter un emploi à risque pour d'autres . Mais s'il n'est pas question d'actions de prévention... l'entorse au secret n'est pas justifiée !

(suite page 4)

L' Ethique en santé au travail (suite)

Dr Coppée (suite)

L'infirmière et les examens médicaux :

Est-ce justifié d'avoir des examens médicaux ? Certains sont obligatoires pour protéger un individu, mais aussi un groupe. Quelle attitude adopter face à l'individu qui refuse l'examen et prive alors le groupe d'une connaissance, faut-il privilégier l'intérêt collectif ou l'individuel, comment en parler avec l'intéressé et la collectivité ?

En parallèle du débat scientifique...

« De nombreux sujets existent où le débat éthique doit s'installer : dans les approches en santé mentale, le stress, l'emploi, la formation, le respect, la reconnaissance des personnes, la promotion de la santé... Alors il nous faut « monter le débat » jusqu'à obtenir *le consensus* ou *l'accord*, là où plus personne n'est assez contre pour s'opposer à des concepts du style « la santé c'est bon pour tous ! »

Pour en savoir plus :

Site DIUST : <http://www-iuste.u-strasbg.fr>
ICOH Homepage : www.icoh.org.sg



Au Brésil en février 2003,
à Bordeaux en juin 2004,
à Strasbourg en décembre 2004...
Mais aussi en Guinée, au Bénin,

le Code d'Ethique
voyage et « se débat »...

Santé mentale au travail

Les travaux de Mémoire des promotions **DIUST 2003-04** ont encore montré la prépondérance de ce thème dans nos champs d'actions actuels en Santé au Travail.

Ils ont démontré la place de l'infirmière : son écoute, son implication, son **rôle de témoin membre de l'entreprise**.

Le Pr Lasfargues insiste sur **cette place spécifique et indispensable du Service de Santé au travail de l'entreprise, même en cas d'interventions de professionnels spécialisés extérieurs, comme lors de séances de débriefing après évènements traumatisants.**

Pluridisciplinarité : L'exemple de l'aide d'un psychologue à la SNCF :



Le Dr Kapffer, psychologue attachée au Service de Pathologie Professionnelle du Strasbourg, illustre ses interventions en tant que spécialiste, en particulier chez des agents SNCF.

Les évènements le plus souvent traités sont :

- chez les conducteurs, les suites de découverte ou participation à des suicides sur voie
- chez les contrôleurs, les suites d'agression par des usagers (en augmentation en fréquence et en niveau de violence)
- chez les techniciens, les suites d'accidents du travail par défaillance technologique

Des **procédures** existent, qui impliquent le médecin du travail et l'infirmière.

« Pour ces travailleurs amenés à vivre et subir des situations dramatiques du fait de leur travail, l'entreprise est engagée car c'est elle qui « expose » au dommage.

Quand l'entreprise choisit de mettre à disposition une équipe de débriefing, elle signifie qu'elle s'implique et prend à son propre compte **une part de l'accident.** »

Santé mentale au travail

Mauvaise santé pour la Santé mentale au travail ?..



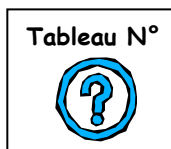
Le dernier congrès national de Bordeaux avait déjà fait une large place à ce sujet : la santé mentale des salariés français n'est pas « au beau fixe »...

Et le sujet devient malheureusement incontournable dans tous les rassemblements de professionnels de Santé au travail.

C'est encore le **Pr Lasfargues** qui nous en parle aujourd'hui.

Il est intéressant de noter la progression de la prise en compte d'un sujet au fil du temps : le sujet paraît aujourd'hui être bien cerné ; les témoignages de souffrance ont laissé place à de sérieuses ébauches de conduites à tenir face à ces difficultés...

Quelle est l'ampleur de cette « mauvaise santé mentale » ?



Il n'existe pas de tableau de Maladie Professionnelle reconnue... donc pas de statistique sur l'ampleur du phénomène...

Seulement des données quantitatives et qualitatives par le retour et la publication d'études diverses de médecins du travail, sociologues, ergonomes, psychodynamiciens du travail...

Quels sont les mots qui « parlent » de ces états de mal-être ?

* « **Harcèlement moral** », quand il y a une pression psychologique répétée dans le travail, qui ne vient pas forcément d'un individu ; cet état entraîne une dégradation des conditions de travail.

Il faut alors aller chercher dans le travail (et pas dans les individus) ce qui pose problème

* « **violence psychologique** » individuelle ou collective

* « **tension psychique** » en corrélation avec des facteurs psychosociaux

Tout cela a à voir avec l'organisation du travail.

Pourquoi cette augmentation de cas ?

La réponse est dans les « nouvelles conditions de travail »

* intensification forte des contraintes de rythme et de temps avec une perte d'autonomie dans le travail

* perte de sens collectif du travail

* perte des espaces de délibération

* nouveaux critères d'évaluation du travail (parfois en dehors des valeurs du travailleur)

* pénibilité du travail, situations stressantes...

Quels effets ?

La confrontation aux facteurs de risque entraînent des stratégies de défense individuelle mais parfois des décompensations.

Ces décompensations peuvent être repérées selon 3 niveaux de gravité :

- I réactions Psycho Physico Comportementales
- II pathologies réversibles
- III atteintes irréversibles

Quelle prévention ?

Deux axes majeurs :

- soutien « social » (reconnaissance, coopération...)
- autonomie décisionnelle (implication dans création de procédures, utilisation et développement d'habiletés, pouvoir décisionnel...)

Santé mentale au travail (suite)

Face à ces situations, les équipes de santé au travail devront rechercher :

- les facteurs de risque (pauvre communication, ambiguïté des rôles, surcharge de travail, horaires...) pour pouvoir les anticiper
- quelle articulation entre Professionnel et hors professionnel
- quels risques pour les salariés dont nous avons la charge de surveillance ?
- quels sont les facteurs « protecteurs » ?

Plus que jamais, il faut donc compléter la question :

« Comment ça va, la Santé ? » par « Comment ça va, le travail ? »

Il faut en tout cas sortir du cadre « Harceleur - Harcelé ».

Il n'existe pas de « bonne ou mauvaise » organisation du travail, mais seulement des moments (ou des situations) où diminuent ou apparaissent, grandissent les facteurs influents.



Un salarié vient se plaindre à l'infirmière de harcèlement, que faire ?

L'infirmière réagira d'autant mieux si elle a elle-même fait le point sur son rôle, sur son image, ses missions, sur ses liens dans l'équipe et dans l'entreprise... !

Elle va faire « ce qu'elle sait faire »...

- accueillir et écouter avec empathie
- mobiliser les ressources de l'individu, comprendre la situation de travail
- participer à la construction de stratégies collectives avec des partenaires internes (médecin du travail, Ressources humaines, CHS CT, délégués syndicaux...) et externes (organismes, professionnels spécifiques ...) en fonction du problème.

La situation peut d'ailleurs permettre de compléter la « réglementaire » évaluation des risques (**Document Unique**) qui doit aussi prendre en compte l'aspect risque psychique.



Quels remèdes ?

Les perspectives sont **individuelles** :

- accompagnement
- méthodes de compensation...

mais aussi **collectives**, et de prévention :

- réflexion par rapport au travail et à l'organisation
- pluridisciplinarité en santé au travail
- anticipation des facteurs de risque

« Assurer la visibilité sociale des problèmes, favoriser leur expression collective pour rechercher les solutions adéquates incluant les salariés »

Quels outils ?

L'**ergonomie**, par le biais de l'activité réelle, de la mise en évidence de l'écart entre prescrit et réel, l'observation des tâches de l'activité, permet de formuler des hypothèses sur les dysfonctionnements, de comprendre sans juger, et d'aider à la recherche collective de solution.

L'**approche psychodynamique** permet de déchiffrer les liens entre santé psychique et sens du travail. Elle travaille à partir des notions « aliénation - reconnaissance », « isolement social - coopération », « souffrance - sublimation »...

Elle est adaptée à des accompagnements individuels mais aussi collectifs.

« Impressions DIUST ... »

(récité)

Au quartier général Strasbourg, tu te rallieras
Janine et l'équipe pédagogique, tu rencontreras
Professeur Cantineau, tu affronteras
D'interminables modules, tu maudiras
Les célèbres QROC, tu appréhenderas
Le fameux « Mémoire », tu te coltineras
Mais aussi de nouvelles rencontres, tu profiteras
De nouvelles expériences, tu t'enrichiras
La belle ville de Strasbourg, tu visiteras (pas le 1^{er} module...)
Au 6^{ème} modèle, la cathédrale tu découvriras
A tous les modules, de nombreux kilos aussi, tu accumuleras...
Et, oui... de grands fou-rire tu prendras,
Mais aussi des contrariétés tu vivras
En fait, une année difficile tu vivras
Mais au final le DIUST tu obtiendras
Et de nouveaux amis tu garderas.
Dès ton retour dans l'entreprise, tes compétences tu appliqueras,
Au sein de l'équipe pluridisciplinaire, enfin, ta place d'infirmière de santé au travail tu trouveras .
Et... Janine... « Finalement : quel est le problème ?

Jean-François, Nathalie, Magali de Strasbourg, ainsi que Rachel et Florence de Bordeaux, mais ayant passé le 1^{er} module à Strasbourg (ça crée des liens !!!)

Si j'avais un marteau
Je cognerais Janine
Je cognerais Martine
J'y mettrais tout mon cœur
Je me soulagerais
D'avoir autant souffert
Et j'assommerais Marlène,
Gérard et les autres professeurs,
Oh oh, ce serait le bonheur !

Si j'avais une cloche
Je sonnerais Marlène
Je sonnerais Martine
J'y mettrais tout mon cœur
Pour le travail à l'aube
Et le soir pour l'Mémoire
J'appellerais Marlène,
Martine, Janine et tous les autres,
Oh oh, ce serait le bonheur !

Si j'avais une chanson
J'la chanterais le jour
J'la chanterais la nuit
J'y mettrais tout mon cœur
En étudiant le DIUST
Pour alléger nos peines
J'la chant'rais à Marlène
Martine, Janine et tous les autres,
Oh oh, ce serait le bonheur !

Si j'avais un marteau...



Si j'avais un marteau
Et si j'avis une cloche
Puis si j'avais une chanson à chanter
Je s'rais le plus heureux
Mais je voudrais autre chose
Qu'un marteau, une cloche et une chanson
Je voudrais mon diplôme, et la reconnaissance d'mes pairs
Ce serait le bonheur...

C'est le marteau de la rage
C'est la cloche de l'espoir
Mais la chanson c'est pour Marlène
Martine, Janine et tous les autres
Oh oh, pour moi c'est le bonheur
C'est ça le vrai bonheur
Si j'avais un marteau,
Si j'avais un marteau ...

Quand les récentes DIUSTé(s) se donnent en spectacle et déclament leur expérience ...



Dans cette plus vieille maison de Strasbourg, lors d'un copieux dîner de gala, plusieurs groupes ont préparé des chansonnettes, en souvenir de cette difficile année, ou en hommage à leurs enseignants...



Cette année là...

Sur l'air de « Cette année là... »

Ce matin là,
On Diustait pour la 1^{ère} fois,
Les monos ne nous connaissaient pas
Quel matin, ce matin là !

Cette promo là,
Chaque lundi c'était une surprise
Ces QROCs là étaient une gourmandise
Et nous on adorait ça !

Déjà on voyait se dessiner « le Mémoire », le jury
Et là on se disait « qu'est-ce qu'on fait ici ? »

Cette promo là,
Quelle joie d'être à la faculté
Pour apprendre à ranger, à parler
Plus j'y pense et moins j'oublie

J'ai découvert mon premier, mon dernier amour
Le seul, le grand, l'unique pour toujours, le DIUST

Cette promo là,
Chaque fois que nous nous retrouvions
On pensait avoir la solution
Quel travail cette promo là

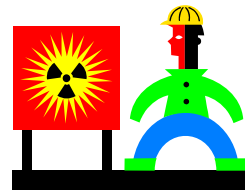
C'est là qu'on nous dit attention le Mémoire
C'est la « problématique » « hypothèse » où ça foire...

Cette promo là
Quelle joie d'être toujours là
De se dire que c'était que 12 mois...
Cette promo là !

C'était super même si on en a bavé !
Voyez ce soir où tout ça nous a mené !
C'est la promo TOURS 2004
C'est la promo TOURS 2004...

Les Cancérogènes Mutagènes Toxiques pour la Reproduction

Plusieurs interventions pour un même sujet... qui le vaut bien !



Pr Brochard, Bordeaux : Commentaires à propos de la récente circulaire

La circulaire DGS-DRT du 04/11/2004 s'ajoute au Plan Cancer, aux nouvelles lois de santé publique, code de sécurité sociale et de santé publique et représente donc une « formidable opportunité pour avancer sur le sujet » !

3 axes d'actions y sont rappelés :

- améliorer les connaissances : en effet de nombreuses lacunes existent encore au niveau des mécanismes d'action, d'identification des populations exposées, et du nombre de cancers
- prévention axée sur la maîtrise et la gestion des risques professionnels (rien de nouveau ici)
- prévention axée sur le risque individuel : en matière de cancer, la prise en compte des interférences individuelles (consommations de tabac, alcool...) bien que non professionnelles est indispensable pour progresser

Elle annonce également la mise en place d'un **suivi post-exposition** (= après l'exposition et avant la retraite, souvent surveillé par un nouveau médecin, souvent dans une nouvelle entreprise).

Pourquoi les cancers professionnels sont si mal connus, alors qu'ils sont aussi anciens que les accidents du travail ?

Un temps de latence variable :

Les vrais cancers professionnels (« ceux qui n'auraient pas existé si l'individu n'avait pas travaillé ») arrivent souvent après la fin de l'exposition, après le départ à la retraite, en dehors de tout contexte de médecine du travail, trop souvent méconnus des médecins traitants, peu formés en santé au travail.

Ce temps de latence peut aller de quelques années à une cinquantaine d'années !

Des différences individuelles :

Quels gènes nous ont légué nos parents de par leur activité professionnelle? Y a-t-il eu contamination durant la grossesse ou l'enfance ?

Comment intégrer les activités de loisir avec celles de travail (qui fait quoi durant sa vie active ?)

Les chiffres :

280 000 cas de cancers chaque année, dont 4 à 8% « seraient » d'origine professionnelle – chiffre beaucoup plus important que le nombre d'accidents du travail, avec un impact très important sur le système de santé publique.

Des chiffres sous-estimés car basés sur des statistiques faites à partir des cas de reconnaissance...

Dr Annie Leprince, INRS : aller plus loin que la législation !

« Ce sont les conditions de travail d'aujourd'hui qui feront les statistiques à venir ! »

Légalement, il existe une démarche générale de prévention :

- repérer (faire un inventaire des substances chimiques, physiques (rayonnements...) et biologiques (virus hépatite B et C, mycotoxines ...))
- évaluer, analyser (constituer des bases de données...)
- intégrer la sécurité en amont

Le décret du 1/2/2001, dit « décret CMR » donne un cadre réglementaire strict ; il oblige la substitution si elle est techniquement possible et la nécessité de ré-évaluation après modifications.

Mme le Dr Leprince nous invite à utiliser les informations scientifiques (CIRC) et à recenser les tâches exposantes en s'efforçant de les mesurer, quantifier (penser aux dangers que représentent certaines substances en cours de transformation des processus ; porter attention aux personnels qui interviennent pour la maintenance des installations de systèmes sophistiqués, dits « en circuit fermé »...)

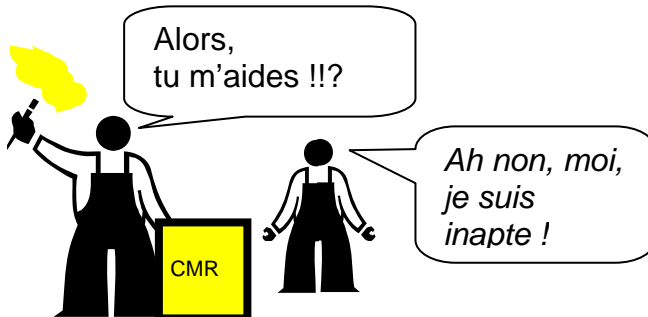
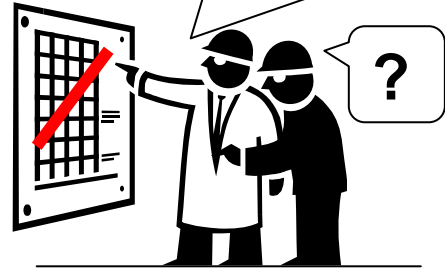
Les CMR (suite)

Pr Caillard, Rouen pour une information « éthiquement correcte »

Au plan éthique « il faut faire preuve de beaucoup d'habileté et ne pas se tromper dans ce que l'on dit » .

Cela nécessite un travail de préparation au préalable entre médecin et infirmier(e) pour un discours juste et adapté. L'assistance d'un psychologue peut être utile dans certains cas.

C'est sûr qu'avec des doses qui augmentent, vous risquez « un peu plus » !



Pr Lasfargues, Tours « apte ou inapte ? »

Et l'on rappelle la délicate rédaction de la « Fiche de non contre-indication à une substance CMR »...

« La Fiche d'entreprise est un excellent moyen écrit d'informer l'employeur et de lui permettre d'assurer sa responsabilité ».

Laurent MERCATORIS, ingénieur prévention CHI STRASBOURG

Pour la digitalisation des informations ?

La Commission Européenne a proposé un nouveau système de réglementation de la production, de l'importation et de l'utilisation des substances chimiques : le système REACH. L'objectif est de créer un système unique où les substances existantes et nouvelles devraient être enregistrées et évaluées.

Le système donnerait une responsabilité accrue aux industries pour la fourniture des informations sur les substances. Il devrait permettre, à terme, de bénéficier d'éléments toxicologiques pertinents et complets sur les substances utilisées dans le monde du travail. Ces informations seraient centralisées sur une base de données électroniques accessible au plus grand nombre.

RE gistration
E valuation and
A uthorization of
CH emicals

Le projet a été largement critiqué par les industriels, les syndicats d'employeurs et certains politiques, en raison de coûts trop importants et d'une trop grande partialité dans les informations fournies.

Mais pour les préventeurs que nous sommes, il est indispensable d'améliorer la connaissance toxicologique des produits utilisés, afin que les salariés restent toujours ... **reach** et en bonne santé !

Projet REACH



Dr Gehanno, Paris : Le médecin face au dépistage

D'abord, quelques questions d'organisation, voire d'éthique ...

« Doit-on parler du risque Cancer ou du risque Cancérogène ? Le dépistage des cancers doit-il se limiter aux cancers professionnels et / ou intégrer aussi les facteurs hors professionnels (alcool – tabac...) ?

Si on choisit d'effectuer un suivi sur l'organe cible, on va rechercher le(s) cancérogène(s) concerné(s).

Mais le sujet est-il *vraiment exposé* ? (il existe encore peu d'informations concernant les doses dangereuses d'exposition, et quand elles existent, comment les prendre en compte ?...)

Quels examens cliniques et para cliniques prescrire ? Quelle information donner au sujet ? »



Savoir ou ne pas savoir, that is the question !..

Quels principes pour le dépistage ?

C'est la logique du rapport « Coût/ Bénéfice » qui doit guider.

L'amélioration d'un pronostic, les effets rassurants, la diminution des coûts de soins sont par exemple des éléments en faveur de la réalisation d'un dépistage.

Des traitements ou examens à effets secondaires néfastes, des surcoûts sont en défaveur du dépistage, d'autant que « dépister ne rend pas toujours la vie... »

Des groupes ont été précisés quant à l'efficacité de certains dépistages :

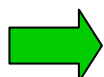
- Groupe A : preuves admises quant à l'efficacité du dépistage (cancer du sein, du col de l'utérus...)
- groupe B : pas de consensus sur la diminution de la mortalité liée à l'existence d'un dépistage (cancer des poumons, de la vessie, de la peau...)
- groupe C : au cas par cas, envisager le rapport Coût / Bénéfice .

A noter que toutes ces données bougent avec l'amélioration constante des connaissances !...

A ces principes, s'ajoutent pour le médecin du travail deux arguments supplémentaires : l'optique de *la préservation de la capacité de travail* et celui de *la suspicion d'un facteur professionnel*.

Par ailleurs, Qui détermine (et comment) les Surveillances Médicales Renforcées ?

Une fois encore, la **fiche d'entreprise** permet de préciser tout cela.



Pour en savoir plus :

- lire les Fiches de Données de Sécurité
- prendre connaissance des phrases de risques (R40 –R45-R49 qui ne donnent toutefois pas d'information sur l'organe concerné...)
- consulter l'INRS, et l'IARC pour ses monographies (via internet) reste la meilleure source d'information scientifique aujourd'hui, en précisant les organes cibles, et donc aide au choix de l'examen de dépistage .



**LE SECRET
PROFESSIONNEL
- extrait de
la table ronde -**

Animation :

**Pr A.Cantineau, Dr M.Brom - médecin Inspecteur
Régional, Annick Grillot - infirmière DIUST**

Le secret est une notion très française, ce qui peut mettre en difficulté certaines infirmières salariées d'entreprises à culture étrangère qui ont parfois des pratiques que nous pourrions considérer comme des « dérives ». Mais le DIUST nous a appris à argumenter et de revenir toujours à notre législation et à nos missions de santé au travail...

Le médecin et l'infirmière ont tout intérêt à réfléchir régulièrement et à définir « à froid » et ensemble les « conduites à tenir » .

Questions pratiques :

Les Sauveteurs Secouristes du Travail sont-ils tenus à respecter le secret ?

Oui, et il est de la responsabilité du médecin du travail (qui supervise les formations & recyclage) de le faire savoir et de l'expliquer (comme il doit le faire pour toute son équipe d'ailleurs) .

Transfert des dossiers médicaux :

Attention, pas de transfert de dossier « systématique » mais « systématiquement » demander l'autorisation écrite de l'intéressé ! *C'est aussi dans ces circonstances que l'équipe de Santé au travail montre sa préoccupation du respect de l'individu, et construit « la relation de confiance »*

Qui alerter en cas d'abus ou de rupture du secret ?

L'infirmière alerte son médecin du travail, ou le médecin inspecteur de Santé au travail, ou l'ordre des médecins.

Et quand le Médecin du Travail a besoin d'un contact avec le Médecin traitant... ?

Ce contact se fera par courrier confié au salarié, ou par téléphone en présence du salarié (le médecin « doit une information claire et loyale à l'intéressé », c'est à dire expliquer « Pourquoi on contacte l'autre médecin, ce que ça va changer... »)

Et l' informatisation des données du Service de Santé au travail ?

Il est recommandé d'utiliser 2 réseaux distincts : l'un relié au réseau Entreprise (pour les données administratives, état civil, emploi, gestion des convocations ...) l'autre relié au réseau médical (gestion des vaccinations, toutes données individuelles de santé...)

Et le rangement des dossiers médicaux individuels ?

Les dossiers médicaux ne sont parfois pas maintenus « sous clef »... pour des raisons multiples et variées ...

Si le médecin a l'obligation de respecter le secret, l'employeur a obligation de donner au médecin du travail les « moyens » de faire respecter ce secret : le matériel de conservation des dossiers ne peut être autrement que « adapté à cette préservation » !

A propos d'absentéisme et d'organisation des visites médicales...

Parfois, les infirmières se voient confier le suivi de l'absentéisme, sous prétexte de pouvoir organiser les visites de reprise. Cette tâche est souvent source de litige et de dérive par rapport au secret médical

Rappel : cette tâche ne fait pas partie des missions de la Santé au travail. C'est l'Employeur qui est responsable des « convocations » aux visites médicales de reprise (ou qui donne à l'infirmière les éléments pour

pouvoir organiser les RV avec le médecin)

Secret et déclarations de Maladies professionnelles :

L'employeur reçoit un courrier de la CPAM informant d'une déclaration de MP et l'interrogeant sur l'existence d'un risque pouvant conduire à la maladie déclarée : trop souvent, l'Employeur transmet directement cette demande à l'infirmière ou au médecin.

Rappel : c'est en fonction du Document Unique et de la Fiche d'entreprise que l'Employeur va pouvoir répondre ; il est tenu de connaître et de gérer ses risques, en s'appuyant sur les documents et les savoirs de son équipe de Santé au travail, c'est sa responsabilité.

Le salarié demande son dossier médical : faut-il le lui donner ?

Oui : la loi Kouchner prévoit que l'intéressé a accès à l'ensemble des données « formalisées » ayant contribué à l'élaboration et au suivi d'une action de prévention. On entend par « formalisé » tout ce qui est inscrit sur support « stable » avec intention de conserver (dossier officiel, enregistrement, écrit, photo...) par opposition à « notes subjectives ou volantes ». A noter que certains logiciels de Santé Travail permettent la rédaction informatique de ce genre de notes subjectives . Si le dossier contient des courriers de l'employeur ou d'autres médecins, renvoyer le demandeur vers les auteurs des documents concernés.

Pour en savoir plus :

[Article L. 1110-4, 1111-9 du code de la santé publique – Arrêté du 5 mars 2004 portant sur l' homologation des recommandations de bonnes pratiques, relatives à l'accès aux informations concernant la santé d'une personne](#)

Les Meilleurs mémoires des promotions 2003-2004 :

<u>Sujet</u>	<u>auteur</u>	<u>Faculté</u>
« Dermatoses et travail au contact des corticoïdes »	Rachel Navarre	Bordeaux
« Mal au dos, mal du siècle" »	Peggy Michaud	Rouen
« La santé mentale, un nouveau casse tête pour l'entreprise »	Nathalie LAROCHE	Strasbourg

Félicitations du Pr A.Cantineau :

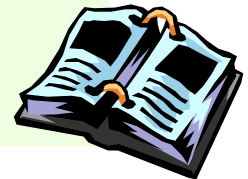
Félicitations aux nouveaux diplômés ; vous avez réussi le « parcours initiatique », vous avez franchi les étapes et démontré vos capacités... *Nous vous donnons rendez-vous maintenant pour tenir des fonctions d'encadrement, participer à des formations, publier vos travaux, vos expériences !* A bientôt dans les futures rencontres professionnelles !



Le Dr Gehanno nous annonce le prochain RV :

Le 5^{ème} Symposium
se tiendra à Rouen,
1 et 2 décembre 2005
(En 1995, se tenaient les premières soutenances de Mémoire DIUST !)

A bientôt !



« Le mot de la fin »

Par la coordinatrice nationale :

Pour finir, Janine Cantineau, au nom de l'équipe d'organisation de ce 4^{ème} Symposium, remercie chaleureusement le public pour sa précieuse collaboration et contribution à ces journées.

« Vous avez été, chacun d'entre vous, les moteurs de ces journées par votre investissement dans les tables rondes ou les ateliers.

Il semble que les Congressistes soient unanimes pour souligner la richesse du contenu et des échanges pendant ces temps forts du Symposium. C'est votre succès à tous ! »

Nous ne pouvons que souhaiter que vous soyez encore présents et investis dans l'avenir, et qu'ainsi à travers nos rencontres nous soyons un vrai exemple du travail en équipe interdisciplinaire.

En attendant de nous retrouver tous pour une aussi belle fête à Rouen les 1er et 2 décembre 2005 !

Janine

Les conduites addictives en santé au travail



Le **Pr A.CANTINEAU** rappelle l'intérêt de ce sujet au regard de l'augmentation des expériences, questions, cas qui se multiplient dans les consultations spécialisées de pathologie professionnelle.
 Y aurait-il une augmentation des consommations de ces substances « psycho-actives », un changement de culture, plus de sensibilité dans les modes de détection ?
 Les nouvelles tendances éthiques nous rappellent la nécessité « d'accorder la plus haute priorité à la santé et à la sécurité des individus au travail ».
 « Visiblement, ces individus (et leur comportement) changent, et c'est ceux-ci dont nous avons la charge. »

Le **Pr P. PARQUET** (Observatoire national des drogues et toxicomanies) explique comment ces dernières années ces phénomènes se sont **banalisés** : les conduites sont aujourd'hui intégrées aux modes de vie, ayant perdu leur côté « marginal » : ainsi les intéressés sont inclus dans le monde du travail, qui les excluait auparavant.

L'idée de la Santé a aussi évolué : ce n'est plus un objet ou un bien que l'on peut posséder, mais plutôt une **capacité à pouvoir développer des compétences qui permettent d'arriver à la santé.**

Mais tout cela aurait caché l'évolution chez certains vers un **usage nocif**, entraînant des dommages biologiques, psychologiques, sociaux...

Le consommateur n'est plus « l'Autre », mais le « **presque comme Moi**, que je côtoie dans ma vie quotidienne », avec sa *difficulté à gérer plusieurs configurations de vie* (famille, professionnel, social, sa consommation)

La prévention devient donc « singulière » : « informer » pour que l'individu puisse « gérer » et diminuer la probabilité de survenue des dommages.

Concrètement, dans le cadre du travail, le professionnel de santé se doit de :

- être capable d' « évoquer » le sujet de l'addiction plus que de le « repérer »
- œuvrer pour que toute personne soit capable d'expertiser ses modalités de consommation
- donner la capacité aux consommateurs à se regarder comme tel, et penser quoi en faire...
- rendre ces intéressés capables d'apprécier s'ils peuvent modifier leur mode de vie, seul ou non. Si non, donner la capacité à demander de l'aide.

A noter les conduites émergentes que sont l'usage de substances excitantes « pour tenir le coup quand les organisations de travail demandent trop de performance »

« Sur un vivant, le meilleur dépistage est de demander à l'intéressé ».

Le dépistage technique – outre les problèmes de fiabilité - pose d'emblée la représentation de « celui qui sait » contre « celui qui ne veut, ou ne peut pas dire »

Pour le médecin, « choisir de dépister ou pas » c'est **poser un acte ...**



Dr M. BROM, médecin inspecteur régional du travail, rappelle qu'à propos de la prise de substance sur le lieu du travail, **l'employeur est garant de l'ordre public dans son domaine**, tout en respectant le champ de la santé .

Certes « il est interdit de laisser pénétrer quelqu'un en état d'ébriété dans l'entreprise... » mais le médecin se doit « collaborer » avec l'employeur pour le traitement de ces cas.

Le droit disciplinaire permet :

- sanction - licenciement pour des problèmes de Qualité, de retard, de refus de respect des règles (ce n'est pas le produit consommé qui est alors en cause mais le comportement du salarié)
- rupture du contrat de travail pour faute grave, si introduction de drogue dans l'entreprise (à condition que cela soit inscrit dans le règlement intérieur)



A propos du dépistage :

- le médecin est libre des prescriptions et de l'interprétation des examens complémentaires (R 241-52)
- le dépistage peut parfois être justifié, en *fonction de la tâche*, pour maintenir la sécurité, à condition que le salarié soit *clairement informé* de l'objectif du contrôle, de la pratique et nature du test, des conséquences du test
- les examens doivent respecter le *secret médical*.

A noter que pour être à l'aise dans ces situations, le professionnel de santé doit également être « au point » avec ses consommations ...

Le manque de place ici ne permet pas de rendre compte de l'ensemble des aspects traités lors de cette fort intéressante journée... AG

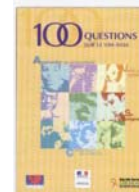
Connaissez-vous l'Association « ARCAT » ?

« Vous étiez présent au symposium de Strasbourg : qui êtes vous ? »

Arcat (Association de Recherche, de Communication, et d'Action pour le Traitement du Sida) existe depuis 1985.

Notre association intervient, entre-autre, au sein des entreprises dans le cadre de la prévention du V.I.H. et des hépatites en milieu professionnel, et de la lutte contre les discriminations dont peuvent faire l'objet les personnes atteintes de pathologies évolutives sur leur lieu de travail.

Un guide à commander au 04 96 11 05 89 ou à télécharger sur le site www.arcat-sante.org



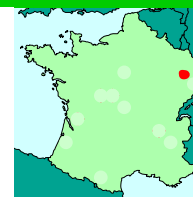
On recrute des infirmier(e)s !

Retrouvez
les offres sur
le site **DIUST**



Proposition de poste à pourvoir en ce début d'année, via le réseau DIUST:

Entreprise équipementier automobile dans
les Vosges – 1000 salariés



<http://www.iuste.u-strasbg.fr>

N'oubliez pas de cotiser à l'APROFOST !



**Bulletin
d'adhésion 2005
à l'intérieur de ce
journal.**

Merci !

Pour lire d'autres actualités et échanger des idées ...

Rendez-vous
sur le site
internet :



<http://www.reseaudiust.fr>

Merci à nos partenaires !

Merci à nos partenaires pour leur accompagnement :
ASNAV, BAYER DIAGNOSTICS, Bruël & Kajer, ESSILOR, INRS, Prévor,
Peugeot PSA, Val Informatique

Comité de rédaction de « la Toile du DIUST »

Directeur : Pr Alain Cantineau
Email : Alain.Cantineau@chru-strasbourg.fr

Coordnatrice : Janine Bigaignon Cantineau
Sce de patho professionnelle—hôpital civil
67091 STRASBOURG
Email : Janine.Fanchette@medecine.u-strasbg.fr

Rédacteur en chef : Annick Grillot
Email : annick.grillot@honeywell.com Tel 03 29 81 29 14

Site internet DIUST : « www-iuste.u-strasbg.fr »

Auteurs des articles et informations :
vous tous et toutes
sont les bienvenu(e)s !

Rendez-vous... Participez, communiquez !

Infirmiers, infirmières, nous vous invitons très cordialement à participer et communiquer à ces 2 prochains rendez-vous !

Vous avez tous fait un travail intéressant lors de l'élaboration de votre mémoire pour l'obtention du DIUST. Par la suite, vous avez tous sûrement mis en place d'autres projets. Ne les gardez pas dans vos tiroirs. Faites connaître ce que vous savez faire.

Inscrivez-vous et proposez une communication à ces journées. Vos travaux sont de bons niveaux. Alors n'hésitez pas, allez-y !

21^{èmes} journées franco-suisse de santé au travail

que la Société de Médecine et de Santé au Travail de Strasbourg organise à

BELFORT 9 et 10 juin 2005
Centre des Congrès

Inscription et appel à communication en ligne sur le site : <http://smsts.chez.tiscali.fr>

Tarifs privilégiés pour toute inscription avant le 31 mars 2005 et possibilité de prise en charge au titre de la formation professionnelle continue

Par ailleurs, un Espace Exposition de plus de 200 m² de matériel santé, sécurité au travail et ergonomie est en entrée libre de 9 h à 17 h pour les professionnels de la région.

le 1er Congrès francophone sur les TMS du membre supérieur

les 30 et 31 mai 2005
au palais des Congrès NANCY (54)

Il est organisé à l'initiative du Groupe de recherche francophone sur les Troubles musculo-squelettiques.

Il est co organisé par l'ANACT, l'INRS, l'InVS et l'IRSST.

Secrétariat du Congrès TMS 2005 :
Lorraine Congrès, BP 663
54063 Nancy cedex, France
Tel 03 83 36 81 81

E mail : sb@nancy-congres.com
Site : <http://www.nancy-congres.com>, rubrique calendrier/inscriptions

FORMATION post DIUST : prévention des TMS



les 27-28-29 avril 2005 à Strasbourg :

A partir d'un module INRS : anatomie, physiologie, facteurs de risque et de prévention et d'un échange d'expérience, tenir sa place spécifique d'infirmière de santé au travail DIUST dans le cadre de la prévention des TMS

Coût : 650 €, animé par deux infirmières de santé au travail (prise en charge au titre de la formation professionnelle continue)

Bulletin à renvoyer avant le 10 mars 05 à :

Secrétariat Pathologie Professionnelle HOPITAL CIVIL -

1, place de l'hôpital - BP 426 - 67091 STRASBOURG - Tel 03 88 11 64 66



Bulletin d'inscription

Je désire participer à la formation PostDIUST / Prévention TMS

Et souhaite recevoir les documents relatifs à mon inscription

Nom Prénom

Adresse professionnelle

Email Téléphone

APROFOST

Association Alsacienne pour la Promotion
de la Formation en Santé au travail
Service de pathologie professionnelle
Hôpital civil
67091 STRASBOURG Cedex

tél : 03 88 11 64 66
fax : 03 88 11 65 24

Bulletin d'adhésion

A renvoyer à : Chantal Sebert
Service médical
BRGM
BP 6009
45060 ORLEANS Cx 2
tél. : 02 38 64 36 46

* : rubriques indispensables

NOM*		Prénom*	
titre *			
adresse personnelle			
CP		ville	
tél		fax	
mail			
adresse professionnelle*		Société*	
*			
CP*		ville*	
tél		fax	
mail*			

Montant de la cotisation année 2005 = 15 €uros

En votre aimable règlement

* Par chèque bancaire à l'ordre de L'APROFOST

* Ou virement :

Banque Populaire Strasbourg - Agence des halles			
Banque	Guichet	N° compte	Clé RIB
17607	00001	47191547150	86



APROFOST

Association Alsacienne pour la Promotion de la Formation en Santé au Travail

Reçu la somme de 15 €uros

En règlement de l'adhésion de :

Au titre de l'année 2005

Signature : Professeur A. CANTINEAU, Président de l'APROFOST