



# Evaluation, analyse, alerte RPS

## La pratique des médecins de prévention

Rencontre de la prévention 19 juin 2015

Service de médecine préventive du CIG

Dr Céline Labalette

Dr Emmanuelle Bourin

# Les premiers signes



- VP Mme A. 50 ans, Atsem depuis 20 ans
  - Classe PS , même école depuis 7 ans,
  - Changement des horaires et travail le mercredi depuis la rentrée,
  - Entretien des locaux occupés pendant les TAP,
  - Stop activités de loisirs,
  - Fatigue, recrudescence de lombalgies, consommation antalgiques+,
  - HTA déséquilibrée → médecin traitant,
  - A revoir dans 1 mois en médecine préventive.

# Les premiers signes



- VP Mme B. 23 ans animatrice depuis 3 ans
  - CLP : Horaires coupés , introduction des TAP, multi-sites, polyvalence,
  - Animation atelier arts plastiques et entretien,
  - Peu de moyens, tensions /collègues et autres professionnels, tensions/parents,
  - A du mal à supporter les sollicitations des enfants et le bruit, humeur labile et eczéma  
→ médecin traitant

# Les premiers signes



- VP Mr C. 27 ans directeur CL depuis 1an
  - Horaires coupés, multi-sites, animateur, référent cantine et manager de 11 animateurs, astreinte téléphonique garderie,
  - Supervision TAP avec animateurs inexpérimentés, suppléance absences, complexité plannings, lourdeur tâches administratives, sentiment insécurité des enfants,
  - **Stress, irritabilité, troubles sommeil, augmentation tabac → psychologue du travail**

# Les premiers signes



- V demande agent Mme D. 42 ans ATSEM depuis 10 ans
  - « Décompensation » canal carpien droit, déclaration MP,
  - Entretien puis visite de poste pour rapport du médecin de prévention pour évaluation imputabilité au travail de la MP,
  - Activité d'entretien plus intense car:
    - sous pression temporelle,
    - matériel et locaux partagés... plus salis,
    - Co-activité entre TAP et entretien
  - Tensions dans les relations professionnelles

# Les premiers signes



- V demande collectivité Mr E. 25 ans animateur depuis septembre
  - A « oublié » un enfant dans un parc lors d'une sortie,
  - Bafa été 2014, aucune expérience antérieure, pâtissier de formation,
  - Horaires coupés, intervention sur 3 CL, changements répétés de plannings,
  - **Syndrome d'anxiété chronique, insomnies, amaigrissement, prise de cannabis le soir « pour dormir »,**
  - **Orienté vers médecin traitant : arrêt de travail**

# D'autres signes



- V demande agent Mme F. 54 ans assistante administrative Direction Enfance : souhaite alerter le médecin de prévention
  - Ancienne animatrice, reclassée depuis 10 ans pour maladie rhumatologique chronique,
  - Arrêt 15 jours pour « burn out » avec majoration douleurs articulaires,
  - Parle de désorganisation totale, « débordée » depuis l'été, TAP dans l'urgence, travail dans l'urgence,
  - Mieux depuis exposé des difficultés et redistribution du travail par la Direction

# Éléments et informations recueillis en dehors des consultations



- Mouvement de débrayage des agents de la Direction de l'enfance,
- Vive altercation entre deux agents,
- Courrier d'une ATSEM au médecin de prévention pour décrire ce que l'agent estime être la dégradation de ses conditions de travail

# Un faisceau de présomptions

- Multiplication inhabituelle des demandes de consultations par les agents de l'Enfance,
- Allongement des durées de consultations,
- Convergence des propos des agents,
- Atteintes à la santé, arrêts de travail, une inaptitude temporaire,
- Des événements préoccupants.

# Un faisceau de présomptions à étayer...

- Convocations des agents de l'Enfance en consultations,
- Demande d'informations en DRH: déclarations des AT, état des absences, demande de mobilités, de temps partiel,
- Visites de postes ATSEM et animateur avec le conseiller en prévention

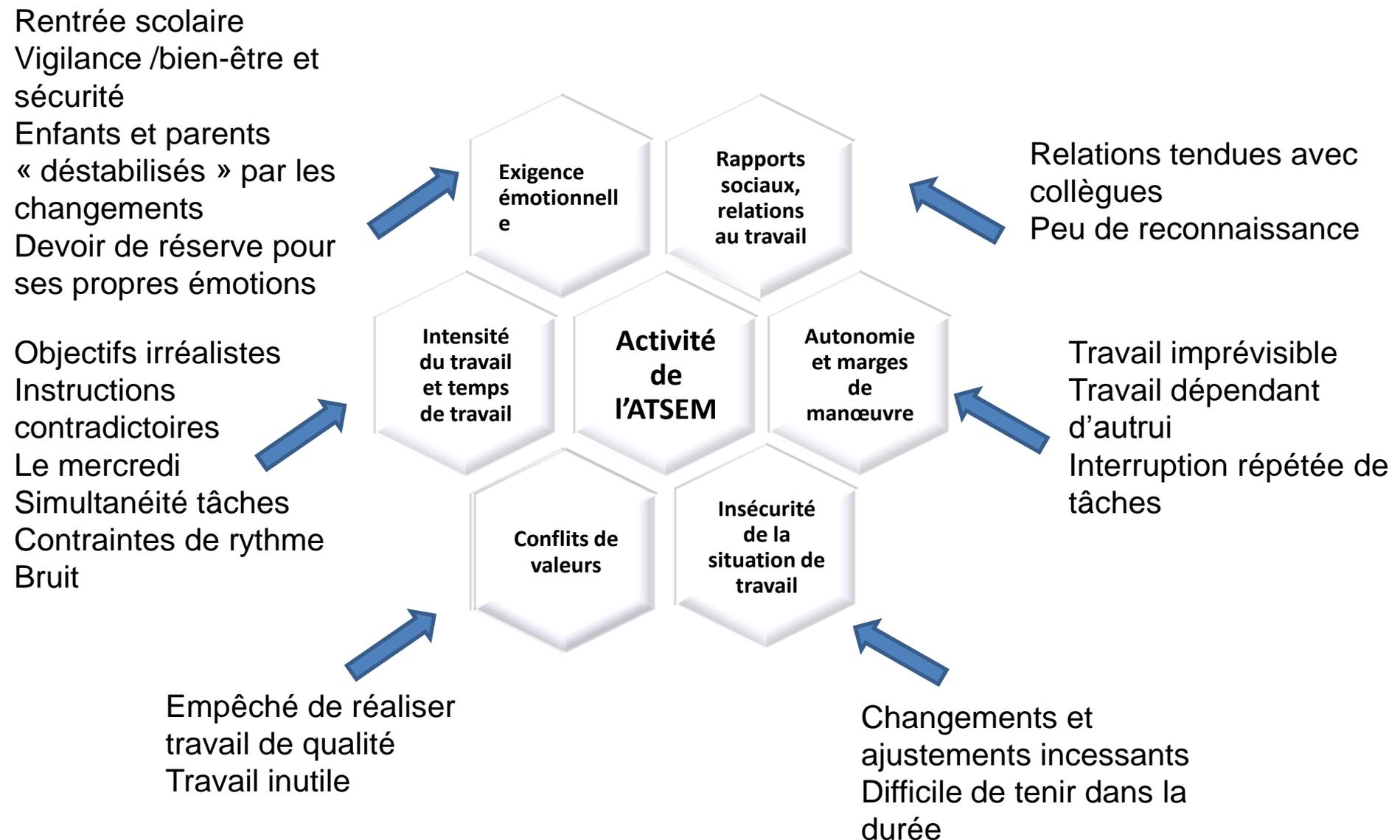
# Les données des consultations (1)

- Besoin d'expression et d'écoute de la part des agents,
- Symptomatologie émotionnelle, intellectuelle et physique,
- Décompensation de pathologies chroniques et survenue de nouvelles symptomatologies : psychiatrique, cardio-vasculaire, digestive, rhumatologiques,
- Des demandes de reconnaissance de MP

# Les données des consultations (2)

- Consultations à la demande du médecin de prévention pour certains agents en souffrance,
- Articulations avec le soin,
- Alertes individuelles devant certaines situations de santé dégradées pour aménager ou soustraire de l'environnement délétère.

# Les données de la visite du poste d'ATSEM



# La pertinence de l'alerte

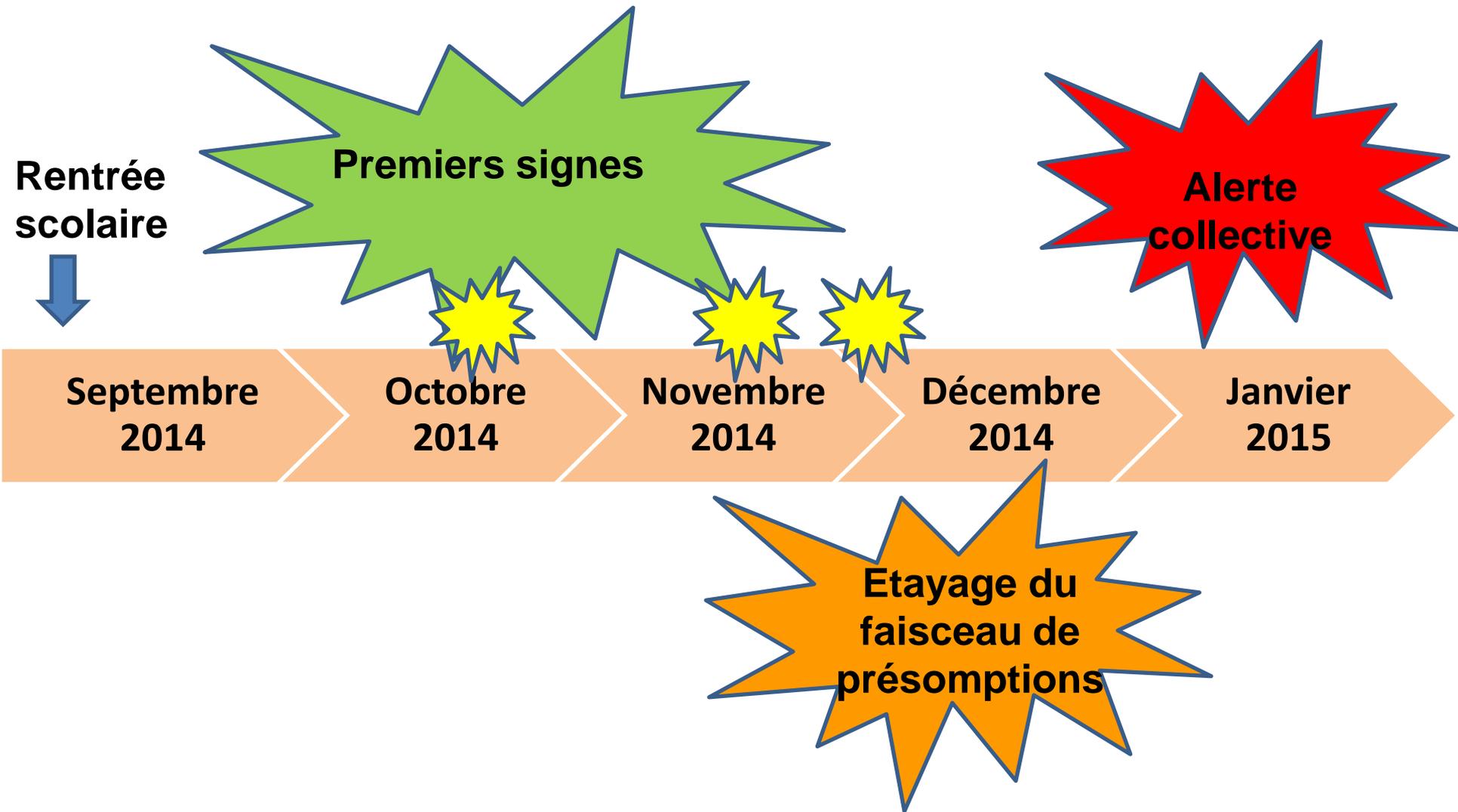


- Sur le constat d'une dégradation de l'état de santé du collectif et identification de troubles psycho-sociaux,
- Sur le constat de facteurs de risques psycho-sociaux dans le secteur concerné,
- Avec la mise à disposition du médecin de prévention pour toute action complémentaire avec les acteurs de la santé au travail.



# L'alerte pour un collectif

- Par courrier auprès de l'autorité territoriale et de l'ACFI,
- Dans le respect du secret médical,
- Inquiétudes quant à la dégradation de la santé des agents,
- Éléments factuels,
- Concordance entre les observations des conditions de travail, les difficultés alléguées et les situations de souffrance au travail,
- Art.L4624-3 Code du travail



# RPS : spécificités de l'intervention du médecin de prévention

- Médecin de prévention
  - Rôle central institué, interlocuteur et conseiller des individus comme des collectifs et de l'employeur,
  - Clinique de l'activité et secret médical,
  - En lien avec les autres professionnels de la prévention des risques et de la santé au travail,
- Des temporalités d'interventions variant selon la chronologie des événements mais aussi des conséquences individuelles