

RPS: regards croisés

Quelles synergies pour une meilleure efficacité?



Consultation «de « souffrance et travail »
Service de pathologies professionnelles

Hôpital Raymond Poincaré

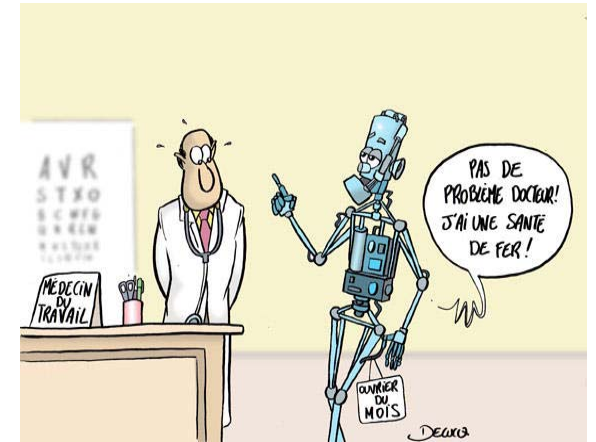
Comment définir la souffrance?

- L'expression du mal-être au travail peut prendre différentes formes et modalités d'expression
 - Les maladies liées à l'environnement (ex. allergies, intoxications)
 - Les manifestations de violence (ex. agressions, harcèlement, violences au travail interne et externes)
 - Les pathologies de surcharge physique (ex. T.M.S.)
 - Les pathologies de surcharge psychologiques et émotionnelles (ex. burnout, usure professionnelle, stress, ...)
- Surmédiatisation avec le livre de MF. HIRIGOYEN paru en 1998
- L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit «la santé comme un état de bien-être physique, moral et social »

Prise en charge du patient en « souffrance »

Questions à se poser:

- Pourquoi telle personne en est-elle arrivée là?
- Son état s'explique-t-il « seulement » par une fragilité ou des difficultés personnelles?
- D'autres personnes de son entourage professionnel présentent-elles les mêmes difficultés?
- Peut-on établir un lien entre ces difficultés et les conditions de travail?





METHODOLOGIE DE L' ENTRETIEN AVEC LE SALARIE EN SOUFFRANCE PSYCHOLOGIQUE

- 1-L'historique de l'entreprise
- 2-Le parcours professionnel du salarié
- 3-La chronologie de la dégradation
 - Modifications organisationnelles
 - Restitution subjective de l'activité de travail
 - Analyse de la qualité de l'équipe
- 4-Les évènements de vie personnelle



Les Consultations “souffrance et travail”(1)

- **Population adressée** : patients présentant une décompensation psychique ou somatique dont le lien avec l'environnement professionnel est suspecté
 - Analyse de la situation,
 - Aide dans le suivi et l'orientation de ces patients,
 - Lien entre les différents intervenants,
 - Mise en œuvre d'outils médico-administratifs : aide à mettre en œuvre une inaptitude médicale, une déclaration d'accident de travail ou de maladie professionnelle



Les Consultations “souffrance et travail” (2)

- Au sein d'un centre de consultation de pathologie professionnelle :
 - Consultation de Garches: 4 praticiens attachés , un psychiatre
 - Consultation de Cochin: 3 praticiens attachés
 - Consultation de Créteil: 3 praticiens attachés et 2 psychologues
 - Consultation de Fernand Widal: 1 praticien attaché et 1 psychologue
 - Consultation Hôtel Dieu: 1 praticien attaché et 1 psychologue
 - Consultation Avicenne
- Création d'un groupe de réflexion inter-CHU de souffrance et travail depuis 2013 (GRST)



Les Consultations “souffrance et travail” (3)

- Aider le salarié à reprendre le cours de sa vie, en apportant une aide à la compréhension de ce qui s’est passé:
 - Donner du sens à une histoire (confusion, perte des repères)
 - Décoller de la vision interindividuelle
 - Mise en évidence des enjeux collectifs (conflits de clan...)
 - Evaluation des facteurs de risque psychosociaux :
 - Karasek : « job strain » contrainte/lattitude décisionnelle et support social
 - Siegrist : balance effort /récompense
 - « REDONNER LE POUVOIR D'AGIR » (Yves Clot)



Les Consultations “souffrance et travail” (4)

- **1er temps** : prise de recul, diminution de la charge émotionnelle
- **Puis élaboration d'un projet professionnel** en fonction du contexte, de la clinique, de l'histoire personnelle et de la situation sociale
 - **Maintien dans l'entreprise** : maintien au poste ou mutation
 - **Départ de l'entreprise** : évaluation des possibilités de rupture de contrat , juridique/médicale

Les Consultations “souffrance et travail” (5) Chiffres 2012/2013

		2012	2013
Patients pris en charge		380	421
Nombre de consultation		710	774
Provenance			
	Médecins du travail	70.7%	58.2%
	Médecins traitants	11.7%	21.1%
	Psychiatres	7.4%	6.7%
	Médecins hospitaliers	3.6%	3.6%
	Spontanés	4.4%	7.1%
	Autres	3.9%	3.3%

Les Consultations “souffrance et travail” (6)

Description des pathologies 2013

Pathologies	Effectifs	Pourcentage
Trouble anxieux et dépressif mixte	137	32.5%
Episode dépressif léger	39	9.3%
Episode dépressif moyen	89	21.1%
Episode dépressif sévère	32	7.6 %
Anxiété généralisée	26	6.2 %
Trouble d'adaptation	13	3.1%
Etat de stress post traumatique	9	2.1 %
Trouble de personnalité	9	2.1%
.....		

Les Consultations “souffrance et travail” (6)

Nuisances principales 2013

Nuisances principales	Garches
Agissements répétés vécus de façon persécutive	146 (34,7%)
Facteurs managériaux et organisationnels	167 (39,5%)
Contacts sociaux ou relations de travail difficiles	30 (7,1%)
Horaires de travail	3 (0,7%)
Charge mentale	9 (2,1%)
Agissements répétés d'ordre sexuel	3 (0,7%)
Violences ou agression verbale	32 (7.6%)
Facteurs économiques	2 (0.5%)
Autres	29 (6,9%)
Total	421



Accident de travail (1)

- Nécessité d'un « **fait accidentel** » précis
 - agression physique ou verbale
 - altercation
- d'une « **lésion** » **de survenue brutale**
 - malaise, crise de larmes, perte brutale du contrôle émotionnel, etc.
- **présomption d'imputabilité**
 - si la lésion survient dans un temps voisin du fait accidentel



Accident de travail (2)

Extension de la notion d 'AT

Jurisprudence

- **Cassation sociale : 02/04/2003**

Albert/CPAM Gard : constitue un AT un événement ou une série d'événements survenus à des dates certaines par le fait ou à l'occasion du travail

- **Cassation civile 2ème CH/01/07/2003**

CPAM Dordogne/Ratinaux : Lésion corporelle peut-être psychique
→ « distingue l'AT de la MP définie par le résultat d'une série d'événements à évolution lente auquel on ne peut assigner une origine ou une date certaine »



Accident de travail (3)

Information...pour la CPAM...

Un certificat médical vous a été remis en vue d'une déclaration d'accident du travail. Les délais habituels sont dépassés, mais vous avez la possibilité de faire la déclaration dans un délai de 2 ans ([article L 441-2 du code de la sécurité sociale](#)).

Pour cela vous devez remettre le certificat médical initial à votre centre de sécurité sociale en demandant à remplir un imprimé de déclaration d'accident de travail où vous cochez la case « [déclaration effectuée par la victime](#) ».

Si vous êtes en arrêt maladie, vous devez vous assurer du maintien de vos indemnités journalières jusqu'à la fin des enquêtes administratives et médicales.

En cas de problème ou s'il y avait besoin d'un courrier circonstancié pour aider à faire le lien entre le fait subit et la pathologie, demandez à votre médecin conseil de me contacter.



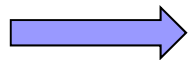
Maladies professionnelles

- Rapport final du COCT: « Pathologies d'origine psychique d'origine professionnelle »: dépression, anxiété généralisée, et état de stress post traumatique
- Affection hors tableau : CRRMP
 - Si l'état est stabilisé et l'incapacité permanente atteint **25%** (prévisible)
 - Pas de présomption d'origine
 - **Lien direct et essentiel** entre pathologie et conditions de travail habituelles

CONCLUSION (1)

- Les situations et les prises en charge sont **très variées et dépendent de multiples facteurs:**

- **caractéristiques individuelles** des patients
- **caractéristiques de son emploi**



Travail commun et synergique entre les différents intervenants.

- Il est fondamental que le patient redevienne **acteur des décisions** concernant son avenir social et professionnel en participant activement dans sa prise en charge.
- **Attention** certificats médicaux, courriers



CONCLUSION (2)

- La réparation du **corps physiologique**, du **psychisme**, la **réparation sociale** ont des temporalités différentes, qui pourraient devenir dissonantes à vouloir les régler en même temps.
- Il faut savoir préserver **l'urgence d'une restauration de la santé physique, de la récupération d'un espace de pensée**, avant même de travailler les choix de sortie de la situation.

CONCLUSION (3)



- Les **acteurs médicaux** sont les premiers à constater l'altération de la **santé physique et mentale du salarié**.
- Développer des pratiques de coopérations, **une pluridisciplinarité** qui ne soit pas une compilation de spécialistes mais la mise en commun des **savoir-faire de chacun**, est une nécessité devant cette pathologie à l'interface du psychologique, du travail et du social.