

## **L'Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) en chantiers**

*Claudie Lebaupain, Catherine Bonnin, Jean-François Boulat, Jean-François Canonne*

Le Groupement National des Médecins du Bâtiment et des Travaux Publics est ce qu'on pourrait appeler une société savante, créée en 1950 par des médecins du BTP.

Leur priorité était de fonder un lieu de rencontre pour les médecins du travail exerçant dans ce secteur professionnel. Leur objectif était d'accroître les possibilités d'informations et d'échanges entre les membres de la spécialité, de faciliter le travail en réseau et l'approche collective des problématiques rencontrées. Ce fut la réponse à la prise de conscience de la nécessité d'une mise en commun des compétences et des expériences, pour optimiser les pratiques dans un secteur d'activité aux spécificités marquées et où la variabilité des situations de travail a toujours été au coeur de la problématique de l'action en milieu de travail.

De cette époque datent les premiers « outils » d'aide pour le médecin du travail, fichier de situations de travail, grilles d'analyse etc.

*Le premier fichier de description de postes du BTP date des années 70. Les fiches cartonnées ont maintenant fait place aux documents interactifs consultables en ligne sur internet...*

La mise en commun des compétences s'est faite également (et se fait toujours !) au cours des congrès et journées à thème organisés par le GNMSTBTP et les services médicaux du BTP : 29 Congrès nationaux et 17 journées régionales depuis sa création...

Les travaux préparatoires et les études menées pour ces journées ont toujours été l'occasion de partages et de confrontations fructueuses des pratiques et des savoir faire, ce à l'échelon national.

Dès les années 60, ont été abordés des thèmes au coeur de notre métier, tels que :

« *La collaboration médecin ingénieur* » (la pluridisciplinarité... déjà !) ou

« *La visite des lieux de travail* » (en 1968, bien avant la généralisation du « tiers temps »)

ou des thèmes particulièrement d'actualité ces temps ci comme

« *Les handicapés physiques dans le BTP* » en 1964 ou

« *Les problèmes posés par les travailleurs âgés dans le BTP* » en 1969

« *Travail et santé mentale* » en 1989 ! ...

Rappelons qu'il y a 20 ans, nos journées nationales du BTP avaient pour thème : *La médecine du travail, pour qui ? Pour quoi ? Comment ?*

Notre Groupement organise des séminaires de formation pour ses membres. Il est agréé organisme de formation depuis 1987 et a reçu l'agrément du CNFMCS en 2007. Le choix des stages proposés tient compte depuis l'origine des spécificités BTP, notamment quant aux risques professionnels et aux pathologies rencontrées dans ce secteur, mais aussi quant aux attentes des confrères dans le domaine de la clinique médicale, des techniques d'investigation complémentaires, de la réglementation etc.

Depuis 2005 notre association, devenue GNMSTBTP (Groupement National Multidisciplinaire de Santé au travail dans le BTP) , accueille les IPRP du BTP.

Cette ouverture à d'autres disciplines favorise la pluralité des regards. Ainsi, la mise en commun, le développement des compétences et la capitalisation des expériences de terrain se poursuit avec pour objectif la meilleure efficacité possible dans l'intérêt des travailleurs du BTP.

Cette introduction, un peu longue, a pour seul intérêt de mettre en évidence un mode de réflexion et de fonctionnement (travail en groupes et en réseau), mis en place depuis de nombreuses années, fondé sur la recherche de consensus entre pairs, dont la vocation est d'élaborer des outils d'aide pour le médecin du travail visant à améliorer la cohérence et l'harmonisation des pratiques.

Concrètement, des groupes de travail, sur la base du volontariat, se sont constitués au fil des ans pour réfléchir à l'amélioration des pratiques, élaborer des outils d'aide à la décision destinés au médecin du travail et des supports d'information pour les salariés et les préventeurs du BTP.

De nombreux outils, régulièrement actualisés, ont déjà été réalisés concernant :

- la connaissance des situations de travail,
- l'évaluation des risques et les modalités de suivi des salariés exposés,
- l'information sur les nuisances au travail ...

C'est sur la base de cette expérience que nous avons pensé être bien placés pour proposer un cadre pour l'EPP à nos adhérents. En effet, « *nous ne partons pas de rien* »!

Il nous semble que c'est l'aboutissement logique du rôle d'une société savante telle que la nôtre. De plus, c'est l'opportunité de mieux combiner et développer nos savoir faire, en respectant des critères de qualité et de validité.

Bien sûr, nous nous sommes posés au préalable des questions sur ce que pouvait et devait être l'EPP en santé au travail.

Je ne reviendrai pas sur les spécificités de l'activité du médecin du travail (action exclusivement préventive, dualité de son activité - médicale clinique et action en milieu de travail - double approche - individuelle et collective...) qui, à elle seules font s'interroger, sur les modalités que doit prendre l'EPP pour atteindre son objectif d'évaluation et d'amélioration continue des pratiques.

On imagine mal une démarche d'EPP en santé au travail qui ne s'intéresserait qu'à la seule activité clinique du médecin...

De même, compte tenu de l'affirmation du caractère nécessairement pluridisciplinaire de l'action en milieu de travail, affirmation inscrite dans les textes, il paraît difficile d'exclure de la démarche d'EPP les autres membres de l'équipe de santé au travail.

Tous les intervenants dans le domaine de la santé au travail sont concernés par les mutations à venir et devront s'interroger sur leur métier.

Nous pensons, qu'il faudra aussi organiser des sessions pluridisciplinaires (qui apparaissent particulièrement pertinentes pour l'évaluation des pratiques dans le domaine des actions préventives en milieu de travail)

L'autre question qui se pose est celle des référentiels, notamment dans le domaine de l'action en milieu de travail. Pour la plupart ils restent à construire, même si nous pensons avoir pris un peu d'avance dans le BTP... Nous voyons cela plutôt comme une opportunité de créer des outils « à notre main » (*le bon outil... c'est indispensable dans le BTP!! ça ne fait pas tout... mais ça aide bien !!*). Il s'agit d'élaborer des référentiels et des protocoles validés fondés sur l'expérience de terrain et la recherche de consensus entre pairs.

*Ces préalables étant posés...*

Deux programmes d'EPP sont proposés :

- les groupes de réflexion pour l'amélioration et le suivi des pratiques professionnelles
- l'évaluation en lien avec la formation continue

❖ Groupes de réflexion pour l'amélioration et le suivi des pratiques professionnelles

*La méthode décrite ici concerne les médecins, mais elle peut tout aussi bien être mise en place pour les IPRP et / ou se décliner en session « pluridisciplinaire » selon la problématique traitée.*

Cette méthode, basée sur l'analyse des pratiques entre pairs, reprend le fonctionnement d'un groupe d'analyse des pratiques tel que décrit par l'HAS. Elle s'appuie sur l'expérience des groupes de travail du GNMST BTP, ainsi que sur celle d'autres groupes de médecins. Elle vise à aider les médecins dans leur recherche des actions les plus appropriées pour répondre aux besoins des salariés et des entreprises.

Les thèmes de réflexion sont choisis par les participants en fonction de l'actualité et de leurs préoccupations de praticiens de terrain. Toutes les argumentations sont reçues et débattues, quitte à remettre en cause des règles établies voire codifiées et difficiles à appliquer, dans le respect des règles éthiques de métier et de l'état de la connaissance.

Il s'agit de favoriser les questionnements et l'émergence des nouvelles problématiques, de constituer un observatoire dynamique favorisant l'anticipation et l'approche santé travail tout au long de la carrière professionnelle.

Son objectif est de conduire des actions individuelles d'amélioration de la qualité des prestations, sur la base d'une évaluation de la pratique de chacun des membres du groupe, sur un thème et à l'aide d'un référentiel commun, en s'appuyant sur le dialogue et la confrontation des pratiques et des points de vue.

La confrontation des pratiques permet l'analyse des causes de non respect des référentiels et leur appropriation. Ainsi, les médecins acquièrent une pratique « réflexive » c'est-à-dire la capacité de remettre en cause et de justifier leurs pratiques par rapport aux référentiels validés (recommandations).

Le groupe cible peut être déjà constitué, à la manière des commissions du GNMST BTP. L'habitude de travailler ensemble constitue un avantage certain; c'est la garantie de la faisabilité du programme. Le groupe peut également se constituer expressément dans l'objectif d'entreprendre un programme validant d'amélioration de la qualité.

❖ Évaluation en lien avec la formation médicale continue ;

Ce programme constitue un développement du travail de formation médicale continue pratiqué depuis presque 30 ans par le GNMST BTP, sous la forme de séances régulières ou de séminaires. Il a l'avantage de combiner une méthode de travail éprouvée, appréciée et familière aux médecins, avec les exigences de l'évaluation des pratiques.

Comme le groupe de réflexion et d'amélioration déjà évoqué, le groupe peut être déjà constitué, à la manière des groupes locaux du GNMST BTP. Le groupe peut également se constituer à l'occasion du programme, de la même manière que l'enregistrement des inscriptions aux séminaires de FMC habituels. Ces programmes sont réservés aux médecins du travail. Pour les séminaires nationaux, les thèmes sont choisis par le GNMST BTP, sur la base de sa politique habituelle de sélection des thèmes prioritaires de santé au travail.

Exemples de thèmes sur lesquels peut porter l'EPP

- Dans le domaine de l'activité clinique

- Tenue du dossier médical (sur la présence de ces informations dans le dossier et sur leur actualisation) : données concernant le salarié : état civil, intitulé du poste, ATCD professionnels, description de l'activité, risques professionnels au poste, actualisation des données de l'examen

clinique, formulation de l'aptitude, orientation, données sur l'information délivrée dans le domaine de l'hygiène et la prévention des risques professionnels...

- Surveillance médicale renforcée : critères retenus pour la mise en SMR, contenu et périodicité du suivi médico professionnel...
- Traçabilité des expositions et suivi post exposition : reconstitution du parcours professionnel, critères de mise en oeuvre du suivi post exposition, recensement des ATCD d'exposition à des matériaux contenant de l'amiante, prescription des EC dans le cadre du suivi post exposition à l'amiante...

Éducation sanitaire et information des salariés sur les risques professionnels et la prévention : contenu de l'information délivrée (selon thème ciblé), conformité avec les obligations réglementaires, conformité de l'information délivrée avec les données scientifiques actualisées, compréhension du message par les intéressés.

Dans le domaine de l'action en milieu de travail : l'EPP pourrait porter sur :

- le protocole d'évaluation des risques professionnels au poste de travail (méthodologie d'approche, valeurs de référence, modalités de mesure...),
  - le choix et la prescription des EPI...
  - la fiche d'entreprise : conformité du contenu, validation des informations etc.
- ...

On le voit, les projets de chantiers ne manquent pas... et il y en a qui sont prioritaires !

Tout d'abord la maintenance et le développement des outils existants :

Les médecins du GNMSTBTP sont engagés depuis de nombreuses années dans une démarche de travail en groupes ayant pour objectif la construction d'outils d'aide pour le médecin du travail, fruits d'un consensus entre les participants aux groupes, appartenant tous à la communauté des médecins du BTP, qui se fondent sur les référentiels existants mais aussi sur leur expérience du terrain.

Il est certain que ces travaux ont souffert d'un déficit de formalisation des différentes étapes de la réflexion et d'évaluation de leur impact, ce qui n'a sans doute pas permis de les valoriser à leur juste mesure.

L'EPP offre l'opportunité de poursuivre cette démarche dans un cadre validé (évaluation, retour d'expérience, intégration des évolutions référentielles et réglementaires) qui vise l'amélioration continue et contribue à l'actualisation et à l'enrichissement permanent des outils existants :

- Le FAST (fichier actualisé des situations de travail) pour la description du poste et de l'activité, c'est un outil d'identification des dangers et d'analyse des risques.
- Le FAN, (fichier actualisé des nuisances) pour l'appréciation du risque professionnel et le repérage des sujets à risque, c'est un outil d'aide pour décider des modalités de surveillance à mettre en oeuvre.
- SMRBTP, destiné aux médecins du travail BTP, pour identifier les salariés relevant d'une mise en SMR dans le cadre du suivi médico professionnel.

Après la maintenance... la réalisation de nouveaux projets :

Un nouveau chantier est en cours, dont l'objectif est d'élaborer des protocoles, pour l'équipe de santé au travail, sur lesquels s'appuyer pour définir le contenu d'une action en milieu de travail adaptée, en fonction des situations de travail et des nuisances auxquelles sont exposés les salariés.

Plus que mesurer les effets sur la santé au cabinet médical, l'objectif est la maîtrise des situations à

risques. Il est prévu de mobiliser les compétences de l'équipe pluridisciplinaire pour l'alerte, l'aide à l'évaluation, l'information sur les risques professionnels et l'intervention pour l'amélioration des conditions de travail sur le terrain.

Chaque étape de chaque protocole ainsi finalisé pourra faire l'objet d'une démarche d'évaluation dans le cadre de l'EPP, dans une optique de confrontation aux recommandations existantes, d'évaluation de leur pertinence avec l'objectif visé, mais aussi en vue de leur amélioration. (*Selon le modèle devenu classique de Deming*)

En conclusion

Notre démarche se veut en cohérence avec les recommandations de la HAS :

- finalité formative,
- références à des données protocolées adaptées et actualisées, accessibles en pratique quotidienne et prenant en compte le contexte spécifique de la santé au travail.

La longue tradition de travail en groupes, alliée à la capacité de réflexion et de remise en cause, nous semble en parfaite adéquation avec l'obligation d'EPP et à même d'en accroître la faisabilité.