

Consultation **travail et souffrance** Suisse romande (IST Lausanne) Place et enjeux

C Barlet-Ghaleb¹, D Grolimund-Berset¹, P Krief¹, F Schneeberger², Ch Besse², S Quarroz³, R Studer³, M Rinaldo⁴, S Eich⁴, B Danuser⁴, C Bonsack⁵.

¹ : Médecin du travail à l'Institut universitaire romand de Santé au Travail (IST), UNIL, UNIGE, CHUV.

² : Dr med, Département de psychiatrie, psychiatrie communautaire, CHUV,

³ : Collaborateur de recherche et Chercheure PhD à l'Institut universitaire romand de Santé au Travail (IST), UNIL, UNIGE, CHUV.

⁴ : Professeure de médecine du travail à l'Institut universitaire romand de Santé au Travail (IST), UNIL, UNIGE, CHUV.

⁵ : Professeur associé, Médecin chef, section de psychiatrie sociale, service de psychiatrie communautaire, UNIL, CHUV.

Sa genèse



à Etudes **descriptives** en Suisse (2000-2010-2012-2014)

OFS 2014

SECO 2010

Promotion santé Suisse 2014

Risques psychosociaux largement répandus (*demandes élevées, exigences émotionnelles*)

34 % des collaborateurs rapportent stress chronique

25 % : épuisement moyen à fort

à Augmentation des **consultations médicales en lien avec le travail**
des diagnostics posés en lien avec l'activité professionnelle
avec majoration des **pathologies « de surcharge ou de l'excès »**
(*Santé mentale, lésions musculo-squelettiques*)

Consultations travail-souffrance

2% des consultations IST en 2001
18 % en 2009

Etude IST 2009/ Médecins Premiers Recours

15 % des nouveaux diagnostics, en lien avec le travail

F. Regamey; B.Chiarini; B Danuser

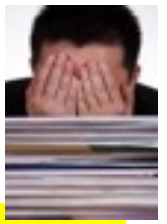
→ 40 % des nouvelles demandes AI concernent les troubles mentaux

→ La plupart des personnes atteintes d'un trouble mental travaille (OCDE 2014)

Santé psychique au travail :

Un enjeu de santé publique. Un défi prioritaire pour le marché du travail ?

Consultation Travail et souffrance. IST



Permet une analyse **pluridisciplinaire** et une orientation des situations de stress et de souffrance en lien avec l'activité professionnelle.



Projet construit en 2009 (collaboration IST / service psychiatrie communautaire CHUV):
phase pilote (2011-2013),
phase d'implémentation et évolution (2014-2015)

Ouverte à toute personne en **souffrance ou déséquilibre** par rapport à sa situation de travail

- Accès **direct ou sur demande médicale (médecin traitant ou spécialiste)**
- N'est pas une consultation de soins et ne répond pas à des besoins en situation d'urgence
- Prise en charge Lamal (assurance maladie)



→ Relative facilité licenciement, résiliation des contrats de travail

Taux de chômage stable et faible (VD 5 %, CH 3,5 %)

Fluidité et souplesse des parcours professionnels : départs, redémarrages

→ **Médecine du travail peu implantée** : 1 médecin du travail / 30 000 collaborateurs (Grosses entreprises, absents pour la plupart des PME, TPE).

→ Médecins de soins ou médecins conseils, souvent **directement en lien** avec les employeurs de leurs patients.

à Période « **de protection** », par l'arrêt maladie, souvent courte et limitée
(secteur privé)

→ Retours au travail **peu accompagnés par les médecins du travail** : traités par caisses assurances, médecins traitants, médecins conseils, collaborateurs et employeurs (Case managers).

Consultation centrée sur :
→ **l'analyse du travail et de son organisation**

Saisir
- la chronologie du processus de déstabilisation
- ses aspects contributifs

Analyser

Comprendre

Restaurer sa capacité d'agir

Selon un mode de fonctionnement **pluridisciplinaire et collaboratif** (médecin du travail, médecin psychiatre):

→ ***permet d'entrevoir la dynamique psychique du collaborateur (amenée à propos de sa situation de travail), au regard de la globalité de sa santé.***

Processus de déstabilisation ou de reconstruction

Etiologie multifactorielle

Les facteurs précipitants

Les évolutions du travail

Environnements de travail favorisants

Les caractéristiques individuelles

Des facteurs prédisposants

Les événements ou aspects stressants hors travail /
environnement

Des facteurs fragilisants

Représentation d'après « Louise St -Arnaud : le retour au travail après une atteinte à la santé mentale: une étape cruciale.

Consultation travail et souffrance. (10.2014-04.2015)

Typologie des situations (N=55) et tendances (73 %)

Arrêt maladie
au moment de
la consultation

↘ Open access (36 %)
phase pilote : 49 %

↗ Sur demande
médecin traitant ou
spécialiste (64 %)
Phase pilote : 48 %

100 %

Déséquilibre entrevu
Trouble santé encore maîtrisé
En activité.

Arrêt récent
Soins en cours
Question du travail à aborder

Rupture caractérisée
avec le travail
arrêt de longue durée

Soutien. Maintien

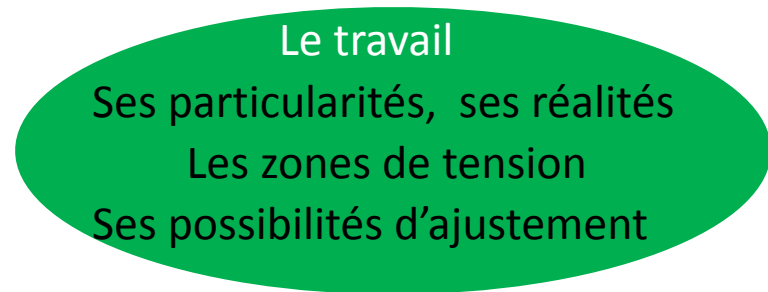
Retour ? Anticipation ?

Orientation réseau. AI

Les évolutions actuelles

→ Sollicitation de la Cs plus précocement dans les parcours de soins

- Pour les soignants : besoin d'intégrer précisément le champ du travail dans **l'analyse globale de la situation du patient** :



- permet de **cibler et optimiser les soins prodigués**
- soutenir une **dynamique vers l'action, le changement et les projets** (retour, non retour, autre projets ?)
- diminuer et éviter **l'absence de longue durée**

Evaluation de la Cs par les médecins traitants



Suivi de l'évolution de la situation du collaborateur à distance (indicateurs de situation)

Les enjeux

→ Augmenter les **interventions auprès des employeurs** :

- l'analyse de la situation de travail comme **dimension nécessaire** d'une **approche globale intégrée aux soins**, paraît plutôt favoriser leur ouverture à la collaboration.
- la mise en lumière **d'aspects contributifs** du travail et les **ajustements discutés** permettent **sensibilisation et espaces de prévention**

L'anticipation du retour au travail ?

L'anticipation d'avoir à travailler dans les mêmes conditions demeure un facteur de non retour au travail

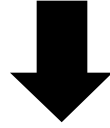
(Saint Arnaud et coll, 2007)

-- > Phase cruciale entre le soin et le travail pour permettre un retour

Lien protégé avec entreprise pour anticiper et préparer le chemin du retour

Revenir au travail c'est souvent

- *"travailler" la personne*
- *"travailler" le milieu de travail*



Importance de l'approche

conjointe et complémentaire médecin du travail- RH- hiérarchies

Rôles, places, enjeux différents, mais

enrichissement des points de vue et perspectives,

résonnance des analyses

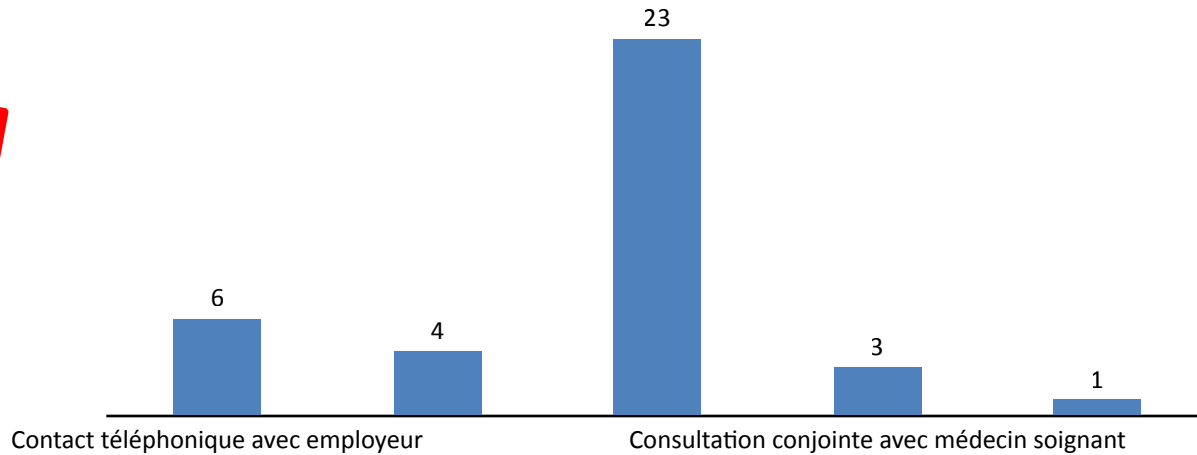
consensus sur une stratégie

complémentarité des actions

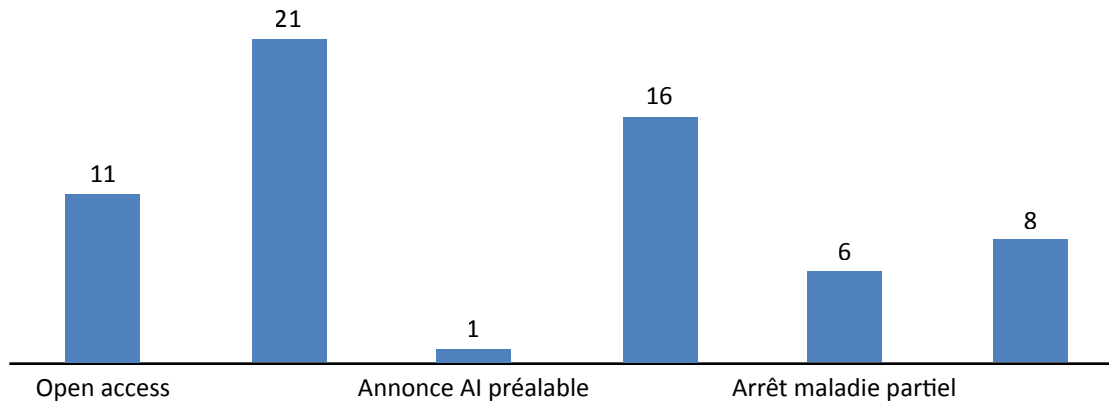
→ « soutenante » pour le collaborateur en situation de fragilité

Actions suite consultation menées par l'IST

Consultation travail et souffrance. 10.2014-04.2015 (N=55) (N= 23 dossiers)



Consultations sans interventions IST (N=32)



Et pour le milieu de travail

Quels apports spécifiques d'une intervention santé-travail ?

Optimiser les repères pour l'encadrement

- connaître les facteurs liés à l'activité pouvant participer au déséquilibre.
- quelles attentes avoir et quelles limites ?

Optimiser et cibler le soutien au collaborateur

Mieux pouvoir anticiper (moyens, se projeter dans le temps)

Mieux pouvoir réguler

Mieux gérer l'équité du groupe

Conclusion

- La sollicitation et les attentes autour de la CS « travail et souffrance » semblent évoluer.
→ *Indicateurs descriptifs et d'évaluation en cours d'implémentation, pour mieux les cerner.*
- A travers le **besoin** pour les médecins traitants et spécialistes **d'intégrer la spécificité de la situation de travail** dans **les soins à mener**, la sollicitation de la Cs « travail et souffrance » augmente .
- Cette **approche du travail intégrée aux soins** semble favoriser l'ouverture des milieux de travail à la collaboration avec les médecins du travail. Elle permet **des liens et interventions** en milieu de travail, possiblement porteurs de **prévention**.
- Dans le cas d'un possible retour au travail, **les ajustements pourront être négociés et soutenir le retour** pour le collaborateur : **facteurs de prédiction** connus d'un retour durable.
- Evolution en résonance avec les « préconisations OCDE 2014 (santé mentale en Suisse) » : *renforcer la prévention et gestion absences maladie, favoriser le maintien dans l'emploi et les interventions précoces axées sur le travail*
- **Projet de recherche** à partir de la consultation IST en cours d'élaboration: **« cibler les aspects contributifs et déterminants du retour en emploi »**

Merci de votre attention

Institut universitaire
romand de Santé
au Travail

Rte de la Corniche 2
CH-1066 Epalinges-
Lausanne

Téléphone
+41 21 314 74 21
Téléfax
+41 21 314 74 30
info@i-s-t.ch
www.i-s-t.ch

Consultation spécialisée IST :

« travail et souffrance »

■ Permet une analyse **pluridisciplinaire** et une orientation des situations de stress et de souffrance en lien avec l'activité professionnelle.

www.i-s-t.ch