

Conférence lors des Journées Santé-Travail du Cisme 2012

## Pour coopérer : percevoir la nécessité de s'orienter autrement, un prérequis

 plus sur le site [www.cisme.org](http://www.cisme.org)

En introduction de ces deux journées, Monsieur Gérard Guieze philosophe et Professeur à l'université de Clermont-Ferrand nous a aidés à prendre du recul et à nous interroger sur notre activité pour mieux pouvoir travailler en coopération dans nos réseaux de façon durable.

Nous vous restituons une de ces remarques philosophiques.

Selon Monsieur Guieze, philosophe, *"s'interroger sur son activité professionnelle signifie que des évolutions nous font défaut."*

*A ce moment, nous prenons conscience d'un problème, car une interrogation professionnelle est toujours contextuelle parce qu'elle renvoie à une*

*impossibilité d'utiliser des réponses établies. Nous sommes donc convoqués à repenser ce que nous faisons.*

*On ne peut souhaiter coopérer que si l'on rend problématique sa manière de faire, que si l'on perçoit les problèmes dans nos pratiques, que si l'on perçoit la nécessité de s'orienter autrement.*

*En cela, le projet de coopération est toujours contextuel : il signifie l'impossibilité de renvoyer à des réponses établies et la nécessité de repenser ce que nous faisons".*

Nous sommes tentés de répondre qu'en ces périodes de forte réflexion sur les évolutions perçues comme souhaitables dans notre secteur, nous pouvons être optimistes sur la capacité de coopérer des SSTI.

D'ailleurs, les Journées du Cisme, avec leurs 87 illustrations de partenaires différents, ont prouvé que le prérequis était atteint puisque beaucoup d'entre nous ont perçu la nécessité de nous orienter autrement puis de coopérer.



M. Gérard Guieze, philosophe et Professeur à l'université de Clermont-Ferrand.

Conférence lors des Journées Santé-Travail du Cisme 2012

## Les SSTI et le travail en réseau : quels partenariats, quels enjeux ?

Le Professeur Paul Frimat, Professeur de médecine du travail à Lille a introduit la deuxième journée, en effectuant un balayage du panorama des différents partenariats envisageables au regard de leurs enjeux. Pour lui, trop souvent présentée comme travaillant de façon autonome, la médecine du travail a dû s'adapter aux évolutions de l'entreprise, à la multitude d'acteurs présents sur le champ... tout en développant elle-même en son sein des réseaux le plus souvent thématiques, répondant ainsi à la nécessaire approche de Santé au Travail.

Comme les autres professionnels de santé, les médecins du travail ont leurs propres réseaux (réseau spontané de confrères, réseau personnel et donc non formellement défini). Mais le travail en réseau ou les réseaux partagés sont des pratiques différentes. Ils nécessitent un travail en confiance, des objectifs et règles explicites de fonctionnement et de lisibilité, une forme partagée d'organisation du travail.

Montée en charge des maladies chroniques, évaluation et gestion du risque, éducation et promotion de la Santé au travail, risques émergents, indicateurs et traçabilité... autant de domaines où le travail en équipes pluridisciplinaires



M. Paul Frimat, Professeur de médecine du travail à Lille.

au sein d'un réseau devient nécessaire.

Le travail en réseau peut se réaliser en "intra services" sur des approches méthodologiques, géographiques, métiers... mais aussi en "inter services", le plus souvent en organisation régionale, voire nationale.

Il peut aussi se développer en partenariat avec les autres acteurs de la prévention en Santé-Travail, que ce soit la Direccte, la Carsat, l'Opbtp, l'Aract, chacun dans ses domaines de compétence, voire de manière concertée. Une place particulière peut être faite autour des sociétés et/ou instituts régionaux de Santé-Travail regroupant, dans une approche scientifique, les différents acteurs de la Santé-Travail.

Enfin, des structurations nationales, voire internationales, se sont développées sous l'égide soit de structures scientifiques, soit des agences nationales de santé en lien avec les ministères de tutelle... on peut citer le réseau MCP avec l'InVS et les MIRT, le réseau Rnv3p avec l'Anses, le réseau Evrest ainsi que les actions nationales (Sumer, Estev...).

Dans tous les cas, la mise en place et le développement du travail en réseau doivent rechercher le bénéficiaire immédiat : le salarié et son entreprise, les politiques de santé régionales, la valorisation de l'action des SSTI...

Mais, de la même manière, que ce soit dans la réalisation d'un réseau régional thématique, d'une enquête longitudinale ou d'une approche métier, il sera nécessaire d'analyser l'existant, d'apprendre à se connaître et à bien se comprendre, de prévoir un pilotage. Le travail en réseau doit "être envisagé comme un processus" avec une dynamique, une histoire, une coordination, une évaluation.

Il reste à espérer que l'évolution réglementaire de Juillet 2011, la mise en place du Cpom et la dynamique de changement des SSTI intègrent ces notions de base structurante du travail en réseau.