

# Quelques enseignements à tirer en santé travail

---

## du plan pandémie grippale

SMSTO

Journées de ST BRIEUC  
29 ET 30 AVRIL 2010

Docteur Laurence MARESCAUX  
MIRT Bretagne

## **Questionnaire d'évaluation par les médecins du travail relatif à la « Pandémie grippale » - méthode**

---

- Région Bretagne → élaboré par petit groupe de mdt**
- Destinataires : médecins coordinateurs service interentreprises, médecins référents du risque biologique des services, médecins de FPH**
- Effectif :**
  - **4 médecins RA**
  - **16 Médecins référents Bio**
  - **11 RG**
  - **30 FPH**
- Réponses : 26 dont 2 RA, 15 RG, 9 FPH**
- Questions ouvertes et exploitation qualitative**

❶ Que pensez-vous de votre niveau d'information globale sur ce sujet ?

---

Avant début de la vaccination ?

- ❑ ***Le plus souvent : bon niveau d'info*** mais diffusion non ciblée
- ❑ *Surinformation par les médias « overdose »*
- ❑ *Insuffisant (ex sur fabrication, composition et essais cliniques....), disparate voire contradictoire FPH*
- ❑ *Nécessité d'aller chercher les infos sur les sites*
- ❑ *FPH : de l'absence perçue de soutien aux mdt à la constitution d'une cellule d'aide à la décision\* fort appréciée*

① Que pensez-vous de votre niveau d'information globale sur ce sujet ?

---

Après le début de la vaccination ?

- Mieux à très bon*
- Mais considéré souvent comme excessif et **contradictoire***
- Pas assez d'info sur les **modalités pratiques** cité 1/2 FPH et RG*
- Décalage entre début de la vaccination et les indications et schéma vaccinaux FPH**
- Intérêt des réunions :*
  - *groupe régional IMT risque biologique*
  - *réunions CHU mais non ciblées santé travail...présence « tolérée » des MDT*
  - *Réunions DDASS d'intérêt variable selon départements*

Quel est votre avis sur la prise en compte des spécificités des services de santé au travail dans la déclinaison du plan pandémie?

---

## **FPH : SANS APPEL**

- ❑ *« la médecine du travail est elle la spécialité spécialisée en vaccinologie »?*
- ❑ *Sensation d'isolement des MDT*
- ❑ *Aucune prise en compte des spécificités et des moyens*
- ❑ *Disparition ressentie des missions propres des SST: « détournement » avec accroissement de la charge de travail*

## Quel est votre avis sur la prise en compte des spécificités des services de santé au travail dans la déclinaison du plan pandémie?

---

### **RG et RA : guère mieux**

- Sentiment général de non prise en compte*
- « La préfecture a découvert les SST »*
- « Je n'ai pas vu où les SST étaient déclinés »*
- « quid de l'ERP et de leur hiérarchisation? »*
- Les mdt sont les « réservistes en cas de crise sanitaire »*
- instrumentalisation*

Quel est votre avis sur les plans d'activité de continuité déployés par votre établissement ou par les entreprises de votre secteur ? (% de PCA réalisés ? Organisation du travail prise en compte ? Moyens de prévention notamment EPI ? Association du MDT ?

- *PCA des entreprises : peut mieux faire*
  - *qq. demandes des entreprises à une grande mobilisation selon les services dès que l'actualité s'est emballée*
  - *les grands établissements avec CHSCT davantage*
  - *MDT insuffisamment associé ou secondairement*
  - *Lourdeur de mise en place dans les hôpitaux et entreprises /*
  - *Pourquoi pas une vraie ERP? Avec focus sur l'organisation du travail ?*
  - *Confusion avec la protection des patients FPH*
  - *« c est quoi les aptitudes a travailler en milieu à haute densité virale ?»*
- *PCA des SST : pas si mal*
- *Information donnée aux entreprises: place importante et valorisante*

## ⑤ Que pensez-vous de l'opportunité de la vaccination de masse grippe A ?

---

**« tout ça pour ça »**

- Cohérente mais indépendance des experts? (Cité 4 fois)*
- Rapports bénéfiques /risques : favorable**
- Mais critiques**
  - *Intérêt non démontré*
  - *Réserves au départ levées secondairement (ou l'inverse : accord au départ revu ensuite !)*
  - *lourdeur administrative par crainte de mise en responsabilité*
  - *Oubli des médecins traitants*
  - *Information peu convaincante avec présence de certains lobby anti-vaccinaux*
  - *souhait de vacciner en entreprise*
- 3 avis complètement défavorables*

⑦ Que pensez-vous des conditions de réquisition des médecins du travail ? De la protection juridique pour ceux qui n'étaient pas requis ?

- ❑ *Volontariat instauré dans certains services associé à des réunions-échanges avec DDASS ou préf a permis d'en limiter les aspects négatifs*
- ❑ *Considérés comme une mission de santé publique (qq. réponses)*
- ❑ *Réquisitions forcées : pourquoi seulement la France?*
- ❑ *Satisfaisant dans certains départements      MAIS AUSSI*
- ❑ *« lamentable » »pas de dialogue » : envoi de gendarmes, police, lettre RAR...2 départements concernés / Non prise en compte de l'indépendance médicale (3)*
- ❑ *Grandes difficultés d'obtenir des arrêtés de réquisition arrivés tardivement*
- ❑ *« je croyais bénéficier de la garantie de l'état ? »*
- ❑ *Collaboration des directions de service parfois sans nuance*
- ❑ *MTPH : question posée restée sans réponse de la responsabilité (en dehors des agents) vis-à-vis des patients vaccinés ou de personnes non connues de la MTPH*

⑥ Que pensez-vous des conditions matérielles d'organisation et de fonctionnement dans les centres de vaccination ? *Pour les MDT HORS FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE*

---

## **Variables selon les centres**

- Correctes à satisfaisantes voire organisation parfaite*
- « Les médecins n'auraient pas dû accepter certaines CDT dans certains centres »*
- Confidentialité non respectée*
- « du bricolage et de l'improvisation »*
- « désorganisation totale »*
- Dans qq. services, les plannings ont été réalisés par le médecin coordinateur avec une assistante*

⑧ Que pensez-vous des consignes, instructions et informations faites lors des réquisitions par les directions des SST aux médecins du travail?

---

- ❑ *Autonomie décisionnelle laissée par les directions aux MDT*
- ❑ *Certains directeurs y compris MTPH toutefois peu coopérants sur les modalités pratiques*
- ❑ *Obligation de faire uniquement sur le tiers temps*

*Etat : « Communication chaotique,  
« circulaires multiples », « scandale »*

⑨ Avez-vous reçu une formation à la vaccination ?  
Etait elle suffisante ?

---

- 4 médecins seulement sur les 26*  
*« Mais un médecin a t-il besoin d'une formation? »*
- Recommandations HAS utiles mais tardives*
- 1 MDT relais auto-formé*
- autoformation*

**⑩ Dans l'hypothèse d'une nouvelle alerte sanitaire, quelles préconisations feriez-vous pour une meilleure efficacité du dispositif en Santé-Travail ?**

---

## LES OPTIMISTES

- « *Le dispositif a été efficace et il est difficile de l'améliorer* »
- En période de crise, l'heure n'est pas à la remise en cause éthique*
- Coordination et évaluation des besoins avec les services de l'état*

### ***Et des propositions***

- Un meilleur ciblage des personnes à vacciner*
- Une intégration a priori de nos spécificités aux plans*
- Des plans d'action davantage concertés*
- Une VRAIE information médicale (non grand public)*
- Une SEULE source d'information*
- Une protection juridique claire*

- 
- *Un discours clair du MDT (en CHSCT par exemple ) qui garde tout son sens critique*  
***en rappelant la nécessité de l'ERP, de la hiérarchisation des risques permettant au médecin de rester crédible en cas de crise grave***
  
  - ***Une gestion par des médecins et pas par des administratifs***
  - ***Une vaccination grand public par les généralistes***
  - ***Une gestion en interne au SST des médecins réquisitionnés***
  - ***Organiser des séances dans les grandes entreprises et surtout au sein même de services inter***
  
  - *Une organisation de réunions associant MDT et infirmier(e)s du travail*

⑩ Dans l'hypothèse d'une nouvelle alerte sanitaire, **quelles préconisations feriez-vous pour une meilleure efficacité du dispositif en Santé-Travail ?**

---

## LES MOINS OPTIMISTES

- ❑ *« Les décisions doivent revenir aux experts et non à des enjeux politiques »*
- ❑ *Ne pas faire participer les MDT*
- ❑ ***Le MDT est le conseiller de l'employeur, des IRP et des salariés sur la santé sécurité : il ne doit pas constituer le corps de réserve sanitaire***
- ❑ ***Inquiétude si un virus virulent survient : mobilisation difficile de la population pour une vaccination de masse, perte de crédibilité***
- ❑ ***« nos instances politiques sauront elles en tirer les conséquences? »***

# Pour conclure

---

- ❑ **modélisation impossible** : diffusion, mutation, « aucune crise ne ressemblera à une autre »
- ❑ aucun dispositif de prévention ne fonctionne sans **l'adhésion** des intéressés
- ❑ les autorités ne peuvent dicter les comportements ; cela pose le problème de la **confiance des populations** envers ces autorités dans lesquels les scandales sanitaires y sont sans doute pour quelque chose
- ❑ **l'adhésion passe par davantage de concertation et d'implication**
- ❑ **le principe d'évaluation des risques doit précéder le principe de précaution**