



GESTION DES MALADIES CHRONIQUES

**Collaboration
DRH-Médecin du Travail-Médecin
traitant**



**Docteur GUIZA Johnson Sylvain
Médecin du Travail
Directeur Adjoint de la Médecine du Travail**

INTRODUCTION

- **Maladies chroniques** sont des affections de longue durée à progression lente, qui nécessitent une prise en charge sur plusieurs années ou plusieurs décennies associées à une menace de complication et d'invalidité.
- Elles ont pour la plupart un caractère extraprofessionnel, mais peuvent être accentuées par l'organisation et/ou les conditions de travail.
- Principales maladies chroniques: cancers, affections ostéoarticulaires, diabète, HTA, affections cardio-vasculaires, l'infection à VIH, Hépatites virales chroniques B et C, IRC.....
- Elles affectent fortement la vie familiale, sociale et professionnelle.



INTRODUCTION

- **De + en + Fréquentes, découvertes à des stades tardifs avec une prévalence importante à partir de 50 ans.**
- **Monde du travail n'est pas épargné. Le recul de l'âge légal de la retraite à 60 ans vient malheureusement « défoncer une porte grandement ouverte ».**
- **Gestion des maladies chroniques devient un enjeu majeur pour les entreprises:**
 - **Réduire l'impact socio-économiques des MC;**
 - **Garantir le maintien de l'emploi des travailleurs atteints de MC;**
 - **Accroître leur performance.**
- **Nécessité de mettre en place des programmes de prévention des MC et de renforcer la collaboration des principaux acteurs (DRH- Médecin du travail- Médecin traitant) dans la PEC et le maintien de l'emploi des travailleurs atteints de MC.**



SOMMAIRE

I. ACTEURS (PARTIES PRENENTES)

II. ATTENTES DES PARTIES PRENANTES

III. COLLABORATIONS DRH-Médecin du travail-Médecin traitant

- Programme de prévention et actions de SST**
- Gestion des cas individuels**

CONCLUSION



I- ACTEURS

- **Les questions de santé au travail impliquent d'autres acteurs porteurs d'enjeux et de compétences diverses.**
- **Parties prenantes:**
 - **Employeur;**
 - **Directeur des Ressources humaines;**
 - **Médecin du travail;**
 - **Infirmier , Assistante sociale;**
 - **Ingénieur prévention sécurité;**
 - **Membres du CSST, DP;**
 - **Médecin traitant.**
- **Collaboration fluide et harmonieuse +++.**



II- ATTENTES DES ACTEURS



Médecin traitant
Dispensation actes médicaux (guérison-consolidation)

Médecin du Travail

- **Promotion SST**
- **Adaptation H/P**
- **Respect des recommandations médicales**

Salarié malade

- **Respect du secret médical;**
- **Peur de la stigmatisation;**
- **Maintien de l'emploi et conservation des avantages liés au poste de travail.**

DRH

- **Maitrise des effectifs;**
- **Gestion des compétences;**
- **Gestion des profils de carrière.**

Groupe de travail

- **Empathie;**
- **Réorganisation des activités (Perturbation des équipes de travail);**
- **Renforcement des effectifs (Surcroit de travail).**

Employeur

- **Maitrise des coûts directs et indirects;**
- **Accroissement des performances de l'entreprise.**
- **Maitrise du climat social.**

III- COLLABORATION DRH-MEDECIN DU TRAVAIL-MEDECIN TRAITANT (Expérience de la Compagnie Ivoirienne d'Electricité)

- **La compagnie Ivoirienne d'Electricité (CIE) : entreprise privée. Elle assure la production, le transport, la distribution et de commercialisation de l'énergie électrique sur l'ensemble du territoire national. Elle exporte en outre courant électrique dans la sous-région.**
- **4 706 travailleurs;**
- **Age moyen : 42 ans.**



III-1 COLLABORATION DRH-MEDECIN DU TRAVAIL-MEDECIN TRAITANT (Prévention des maladies chroniques)

GESTION DES MALADIES CHRONIQUES : 2 axes stratégiques

- **Axe 1 : Prévention des maladies chroniques ;**
- **Axe 2 : Gestion des cas individuels.**



- **Réduire l'impact socio-économique des affections chroniques;**
- **Maintenir en emploi les travailleurs atteints de maladie chronique;**
- **Accroître la productivité.**



III-1 COLLABORATION DRH-MEDECIN DU TRAVAIL-MEDECIN TRAITANT (Prévention des maladies chroniques)

PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LES MALADIES CHRONIQUES	ACTIONS	COLLABORATION Médecin du Travail		RESULTATS	
		DRH	Médecin traitant		
1. Lutte contre le VIH/sida- Paludisme- Tuberculose	Mettre en place un fonds santé	Acteur des différents programme (Elaboration, planification des activités, animation)	Accompagnement dans la mise en place du programme	Impact socio-économique réduit de + de 50% (cf bilan social annuel)	
2. Lutte contre les Hépatites virales B et C	Elaborer, planifier et mettre en œuvre les actions et assurer le S/E.		Formation des acteurs		Respect des décisions d'aménagement ou de changement de poste de travail
3. Lutte contre les principaux cancers (Prostate-sein-col de l'utérus-foie)	Former le personnel médical et paramédical à la PEC des affections chroniques		Sensibilisation des travailleurs		Aucune rupture de contrat de travail pour des raisons médicales.
4. Lutte contre les autres affections chroniques (HTA, Diabète, affections cardiovasculaires, rhumatologiques, troubles métaboliques	Recruter des médecins vacataires spécialistes		Application et suivi de la mise en œuvre des décisions médicales (rencontre périodique DRH-MT)		Prise en charge médicale des travailleurs
	Contractualiser avec des médecins traitants spécialistes (oncologue) et des structures sanitaires (CI et à l'extérieur)	Politique de prévention intégrée dans la stratégie RH	Expertise dans la prise de décision de certaines aptitudes médicales (rapports médicaux).		
			Participation à l'évaluation du programme		

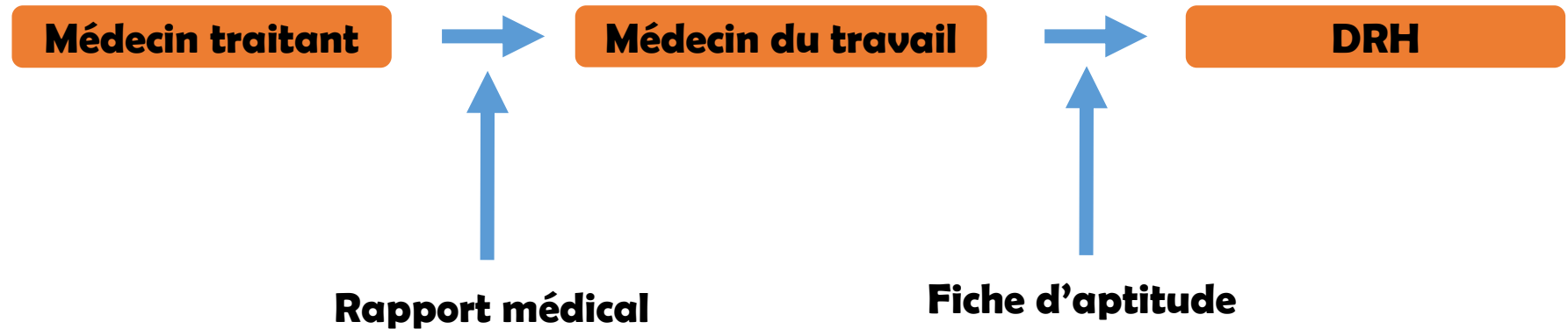
ACTIVITES DU MEDECIN DU TRAVAIL	ACTIONS	COLLABORATION Médecin du Travail		RESULTATS
		DRH	Médecin traitant	
Surveillance d de la santé des travailleurs	Réaliser les différentes visites réglementaires	Transmission des fiches de poste		Taux de réalisation VSA > 96% VRT et VMS 100%.
Surveillance du milieu de travail	VME	Liste du personnel	Sensibilisation des travailleurs	4 cas de changement en 2015 contre 9 en 2016.
	Visite périodique (VSA)	informations sur le mouvement du personnel (Affectation, mutation ou changement de poste, départ)	Prise en charge médicale et suivi des travailleurs	Respect des décisions d'aménagement ou de changement de poste de travail
	VRT		Transmission de rapports médicaux	
	VMS (SMR)		Expertise dans la prise de décision de certaines aptitudes médicales +++	Aucune rupture de contrat de travail pour des raisons médicales.
	VLT/EP	Implication dans la surveillance de la santé des travailleurs (planification, mise en œuvre des recommandations issues des visites préventives		



III-1 COLLABORATION DRH-MEDECIN DU TRAVAIL-MEDECIN TRAITANT (Gestion des cas individuels)

Objectifs : - Maintenir en emploi des travailleurs ayant une maladie chronique;
- Faciliter la réinsertion professionnelle.

- Collaboration de tous les acteurs SST;
- 1^{ère} ligne: Médecin traitant- Médecin du Travail- DRH.



- **Collaboration Médecin du travail/médecin traitant:**

Favoriser et développer la communication +++

(Données médicales et socio-professionnelles)

- **Collaboration Médecin du travail/DRH: Rôle de conseil du MT+++**

Prendre le temps d'échanger avec le DRH (réinsertion) pour faciliter la mise en poste du travailleur.

Apprendre à mieux se connaître- pouvoir se retrouver- créer progressivement une relation de confiance.



CONCLUSION

- **Maladies chroniques : véritable problème de santé au travail voire une menace pour les entreprises;**
- **Evolution des ces maladies et leurs conséquences doivent être une opportunité pour les SST pour mettre en place des programmes de lutte contre les MC (Accès à une prévention efficace, un dépistage précoce, une prise en charge adaptée).**
- **Par ailleurs, la réinsertion professionnelle et le maintien à l'emploi des travailleurs atteints de MC restent tributaires d'une parfaite collaboration DRH-Médecin du Travail-Médecin Traitant.**



JE VOUS REMERCIE



1 Avenue Christiani Treichville / +225 21 23 33 00

