

Restitution des Journées Santé-Travail 2015

Des constats aux défis de la Santé au travail pour les 5 ans à venir

Après la restitution de la conférence invitée du Professeur Hubault, "Opérativité dans les SSTI", dans les pages des dernières IM, ce numéro revient sur la conférence jointe de Paul Frimat, Professeur de Médecine du travail à l'Université Lille 2 et président du Conseil Scientifique de l'Anses, et du docteur Corinne Letheux, Médecin Conseil au Cisme, à Paris.

Première partie : Dr Corinne Letheux

Constats chiffrés

Bien évidemment, missions et rôles sont définis par le Code du travail, et la cible est connue : 15 millions de salariés dans les 1,385 000 entreprises, avec une prédominance (80 %) des entreprises de moins de dix salariés. Pour autant, environ 50 % des salariés sont malgré tout dans des entreprises de plus de cinquante salariés tandis que dans certains départements, la moyenne peut être moins de cinq ou moins de trois salariés dans l'entreprise.

Si les salariés de droit privé constituent la première cible, 3,4 % de salariés suivis en Services Interentreprises sont des salariés de droit public, dont 50 % sont des agents de la fonction publique territoriale, suivis par le biais de conventions.

On a pu constater une inversion de la courbe des caractéristiques des contrats de travail au cours des années 90 : jusqu'à cette période, on observait une prédominance des CDI. D'après les déclarations d'embauche annuelles des entreprises, ce sont aujourd'hui les CDD, et plus encore les CDD de moins d'un mois, qui dominent majoritairement.

Nous avons donc à prendre en charge des salariés sur des contrats à durée courte.

Moyens identifiés

Quels sont les moyens à notre disposition ? On compte 265 Services Interentreprises, dont la quasi-totalité disposent d'un projet de Service, environ 15 000 collaborateurs dont 5000 médecins du travail pour 4100 équivalents temps-plein, et 5800 autres intervenants pluridisciplinaires en cumul des catégories professionnelles et compétences. Pour justement tenir compte

de ces nouveaux métiers, la Convention collective a été révisée en 2013, et des fiches emplois-repères ont été élaborées pour permettre à chacun de se situer dans la grille de convention collective. Un second effort, de fond et de long terme : 4,17 % de la masse salariale des SSTI consacrée à la formation. Ont ainsi été dégagées des possibilités d'évolution pour certaines catégories professionnelles ou de formation à des sous-parties du métier (animation, coordination) pour les médecins du travail.

Quid du déterminant de la ressource médicale ? Les chiffres des différents rapports, y compris les enquêtes de branche du Cisme, concordent, annonçant 2 000 équivalents temps plein pour 2020. Un autre élément pertinent à observer : la densité des médecins du travail sur le territoire d'après les chiffres du Conseil National de l'Ordre des Médecins. Des différentiels qui peuvent aller de 1,9 à 29 médecins du travail pour 100 000 actifs, les zones les plus denses concordant avec la présence d'une chaire de médecine du travail. C'est une inégalité territoriale à prendre en compte dès lors qu'il s'agit de développer une stratégie de suivi global de l'état de santé des salariés.

Objectifs partagés

Au-delà de ces moyens acquis, la profession s'est en effet accordée sur une stratégie de préservation de la santé, dite "Stratégie globale d'intervention des SSTI" : une équipe pluridisciplinaire prend en charge les entreprises avec l'objectif d'Actions en Milieu de Travail couvrant l'ensemble des adhérents sur 5 ans, enclenche un suivi individuel des salariés de façon à pouvoir cibler à la fois les entreprises dans lesquelles il est nécessaire d'aller plus loin (expertise métrologique, conseil...) ou de prioriser certaines catégories de personnel ayant besoin d'une prise en charge spécifique par un personnel spécialisé du SSTI, bien évidemment, en direction de l'entreprise, ce pour qu'elle puisse se réappropriier les messages et actions du Service à son intention (Cf. Intervention du Pr. Hubault, IM n° 43 pages 11 à 13) mais aussi, au-delà, pour tenir compte des moyens nécessaires en termes de Système d'Information, traçabilité, participation à la veille, à la recherche...

Processus engagé

Le processus est engagé, avec 57 % des salariés travaillant dans des entreprises couvertes par une Fiche d'Entreprise, 66 % des SSTI déclarant mettre en place la traçabilité... Au-delà de l'engagement des SSTI, la volonté de faire évoluer le système est partagée et affirmée. On en prend particulièrement conscience quand tous les acteurs décideurs, institutionnels, politiques, du Président de la République au secrétariat général du gouvernement, parlement, ministères concernés, Coct, ont, depuis 2014, passé commande d'un bilan intermédiaire de la réforme, annoncé des mesures de simplification (dont 2 concernaient la Santé au travail), un rapport IGAS, des initiatives législatives telle la loi Rebsamen qui amorcent une phase réglementaire ou législative... Ce processus doit cependant prendre en compte le décalage entre déclarations d'embauche donnant lieu à une visite d'embauche et le nombre de visites effectuées par les SSTI.

Deuxième partie : Pr Paul Frimat



Les défis de la Santé au travail de demain

La loi de juillet 2011 est le résultat d'un "alignement satellitaire droite / gauche, syndicat / patronat" qui, bien qu'elle reste critiquable, a été porteuse d'éléments positifs. Notre discipline, notre pratique, restent malgré tout au milieu du gué, faute de s'être posées les bonnes questions ou d'avoir su les faire entendre.

Il reste 2 péchés "originels" à notre système :

- Le fait que notre système soit basé sur une loi de *réparation* et non de *préven-*

tion. La future loi Santé va nous parler de prévention, mais qu'en sera-t-il de nos pratiques ?

- La problématique de l'aptitude.

Dans les soixante ans séparant les 2 lois, notre système de santé, le monde du travail et la société ont évolué avec des demandes sociales fortes (risque zéro, principe de précaution) et des contraintes économiques (gestion des âges, maintien dans l'emploi...).

Il s'agit d'aller au bout de la réflexion : de passer de l'individuel au collectif, de placer la Santé au travail dans les politiques de Santé, et d'intégrer la Santé au travail dans la notion de performance économique, pour des salariés et des entreprises en santé. En l'état, nous demeurons dans la gestion du risque professionnel.

Un défi de légitimité

Notre discipline a toujours du mal à être reconnue, par nos pairs, comme une spécialité médicale, et par les entreprises, comme un allié. Il nous appartient de nous saisir de ce défi, de définir notre place dans la politique de santé. Faisons-nous de la santé ? Du social ? Les deux ? De quelle façon ?

Cette question de la légitimité s'accompagne d'un défi en termes de formation, alors que la loi de 2011 n'a posé aucune obligation de niveau de formation minimale pour les acteurs de la Santé au travail n'exerçant pas une spécialité médicale. Or, si l'on veut asseoir une pratique, une spécialité, dans une légitimité, il faut une politique de formation, une Gestion Prévisionnelle des emplois et des Compétences pour une utilisation des "bonnes compétences" au sein de l'équipe pluridisciplinaire. Une telle GPEC porterait la démarche éthique et équitable du système de Santé au travail : un suivi pour tous les salariés, dans toutes les entreprises, et l'indépendance du système. Une discipline ne peut tenir sur une norme. Elle doit se construire sur la science, sur les recommandations de bonne pratique. L'enjeu est ici de faire passer la science avant la norme, construire un sens à notre démarche. Ce sens existe, mais peine à se rendre visible dans un système normé.

Un défi démographique

Le défi démographique n'est pas forcément celui qu'on imagine : au-delà de la démographie déclinante des médecins du travail, c'est la démographie de notre so-

ciété qui va impacter la Santé au travail. Il va falloir accompagner un collectif jusqu'à 60, 62, 64 ans... ce en termes d'employabilité, de gestion des âges, de maintien dans l'emploi. Comment nos Services vont-ils répondre à cette problématique de démographie ? Assurer le suivi de santé tout au long de la vie professionnelle ?

Bien sûr la démographie des acteurs de la Santé au travail est un élément clef, qu'il s'agisse de celle des médecins ou de celle de l'équipe pluridisciplinaire, posant la question de la représentation des nouveaux métiers dans les SSTI. Ce pour répondre à cette interrogation : comment passer du suivi individuel à la prise en charge collective ? A qui faisons-nous appel, que met-on en place en tant que SSTI pour répondre à ces besoins de Santé collective, le médecin étant l'animateur d'une équipe pluridisciplinaire effectuant des actions collectives et individuelles ?

Un défi économique

Il y a 10 ans, le modèle économique perçu de la Santé au travail était relativement simple : cotisation – prestation (visite médicale). Les SSTI se sont battus pour faire changer cette perception, et sont en demande d'un nouveau modèle qui fasse comprendre aux employeurs que l'activité Santé-Travail ne se limite en rien à la visite : c'est une démarche, un parcours, un suivi, des prestations différenciées et adaptées... Mais il faut savoir le formuler pour retrouver un modèle économique, particulièrement dans un contexte où les mutuelles et régimes de prévoyance disent vendre de la Santé travail, quand il s'agit en vérité de quelque chose de différent. Il y a une réflexion à mener sur la façon dont la Santé – Travail se positionne vis-à-vis de ces acteurs : il ne s'agit pas forcément de leur fermer la porte, un groupe mutualiste peut aider un SSTI à mener une action de santé globale. Mais il faut penser notre positionnement. Et notamment se poser la question de la gouvernance. A l'heure actuelle, et depuis 1946, ce sont les partenaires employeurs / salariés qui gèrent la Santé au travail, et ce n'est pas une mauvaise chose... s'ils la gèrent, prennent des positions. Restons-nous gestionnaires du risque professionnel ? Sommes-nous acteurs de politiques de santé ? Faisons-nous de la santé globale ? L'Etat doit de même se positionner pour construire ce nouveau modèle économique, qui va lui-même dépendre de l'utilisation d'outils partagés, mutualisés, pour répondre aux problématiques, tracer le suivi...

Un défi territorial

Comment cette politique de Santé au travail doit-elle se découper ? Doit-elle se décliner au niveau de l'entreprise ? D'un territoire, d'un bassin de vie ? Il faut penser une politique territoriale en accord avec les acteurs Santé-Travail (OPPBTP, Aract, Carsat) et les autres acteurs du système social. Une véritable organisation en termes de prévention ne peut se faire qu'avec ces notions d'indicateurs, de suivi, de CPOM...

Un défi de communication

Les SSTI savent faire, mais doivent dire ce qu'ils font, diffuser leurs actions, leurs travaux, leurs succès. Diffuser en région, nationalement, auprès des partenaires, pour que les responsables nationaux sachent à quoi servent les Services de santé dans un collectif. Savoir dire ce qu'on l'on fait, à la fois à l'occasion de congrès nationaux, de manifestations, et au quotidien.

Comment répondre à ces défis ?

Poursuivre sur notre lancée, sur nos processus engagés, mais surtout, continuer à faire des propositions. Bien sûr qu'elles se heurteront aux limites de la réglementation, mais elles les remettront aussi en question. La Santé au travail cristallise plus de soixante ans de savoir-faire, de maillage, de démarche éthique et d'indépendance, de respect des personnes, et tout ça doit être défendu, rappelé. Ce n'est pas un système réductible à une visite d'embauche que l'on peut confier au généraliste. Derrière, il faut se battre, à la fois pour éviter la désinsertion professionnelle, et faire des propositions, innover, imaginer des SSTI inter-régimes, des regroupements territoriaux, réfléchir aux maisons de santé, au positionnement que peut y avoir la santé au travail (à côté ? dedans ?).

La Santé au travail reste-t-elle un acteur de la gestion du risque professionnel, ou est-elle un acteur des politiques de Santé pour une population particulière que l'on appelle "les travailleurs" ? En quoi la santé publique peut-elle nous inspirer pour cette Santé travail de demain ? Beaucoup de rapports ont été produits, quelques décisions législatives prises, malheureuses parfois, compliquées souvent, et dans cette continuité nous devons travailler. Le PST 3 devrait enfin nous permettre de parler de prévention, de maintien en emploi, soit nos deux défis. Pour le bien des salariés et de notre société, n'ayons pas peur, continuons. ■