



COMPTE-RENDU

RENCONTRE

sur le rapport « **Santé au Travail : vers un système simplifié pour une prévention renforcée** »

Autour de **Charlotte LECOCQ**

Députée du Nord, Rapporteuse de la mission sur la santé au travail

Jeudi 14 février 2019

SOMMAIRE

LISTE DES PARTICIPANTS	2
COMPTE-RENDU DES ÉCHANGES	4
Philippe DENORMANDIE, Co-fondateur du <i>Cercle Prévention & Santé</i>	4
Charlotte LECOCQ, Députée du Nord, Rapporteuse de la mission sur la santé au travail.....	4
Marc TEYSSIER D'ORFEUIL, Co-fondateur du Cercle Prévention & Santé, Directeur général, Com'Publics.....	6
Emmanuelle LECLERC, <i>Présidente</i> , Ellasanté, <i>Déléguée générale</i> , Fondation PiLeJe.....	7
Charlotte LECOCQ, <i>Députée du Nord, Rapporteuse de la mission sur la santé au travail</i>	7
François COCHET, <i>Président</i> , Fédération des Intervenants en Risques Psychosociaux	7
Margareth BARCOUDA, <i>Présidente</i> , Association Stop Burn Out.....	8
Marie TAMARELLE-VERHAEGHE, Députée de l'Eure.....	8
Hervé RABEC, Directeur général, Service aux Entreprises pour la Santé au Travail	8
Patricia OURMIAH, <i>Directrice Prévention innovation</i> , Klesia.....	9
Gilles LURTON, <i>Député d'Ille-et-Vilaine</i>	9
Éric PROU, <i>Président</i> , Conseil National de l'Ordre des Pédiçures-Podologues.....	9
Guillaume BROUARD, <i>Secrétaire général</i> , Ordre national des pédiçures-podologues.....	10
Charlotte LECOCQ, <i>Députée du Nord, Rapporteuse de la mission sur la santé au travail</i>	10
Pascal PROVO, <i>Secrétaire général</i> , Fédération Île-de-France Santé Travail	11
Charles-Antoine PINEL, <i>Directeur général France seniors</i> , Korian.....	11
Philippe DENORMANDIE, <i>Co-fondateur du Cercle Prévention & Santé</i>	11
Charlotte LECOCQ, <i>Députée du Nord, Rapporteuse de la mission sur la santé au travail</i>	11
Pascal PROVO, <i>Secrétaire général</i> , Fédération Île-de-France Santé Travail	12
Charlotte LECOCQ, <i>Députée du Nord, Rapporteuse de la mission sur la santé au travail</i>	12
Christian MARTIN, <i>Vice-président</i> , Confédération Nationale des Boulangers de France.....	12
Charlotte LECOCQ, <i>Députée du Nord, Rapporteuse de la mission sur la santé au travail</i>	13
Brahim HAMMOUCHE, <i>Député de la Moselle</i>	13
Thierry ZUCCO, <i>Chargé du développement</i> , Adef résidences.....	13
Max MASSE, <i>Vice-président</i> , Fédération des acteurs de la prévention.....	14
Céline ROUX, <i>Déléguée générale</i> , Fédération régionale des services de santé.....	14
Jean-Marc BOISROND, <i>Président du directoire</i> , Itelis	14
François COCHET, <i>Président</i> , Fédération des Intervenants en Risques Psychosociaux	14

LISTE DES PARTICIPANTS

INVITÉ D'HONNEUR :

Charlotte LECOQ, *Députée du Nord, Rapporteuse de la mission sur la santé au travail*

PARLEMENTAIRES :

Christine CLOAREC, *Députée d'Ille-et-Vilaine*

Brahim HAMMOUCHE, *Député de la Moselle*

Gilles LURTON, *Député d'Ille-et-Vilaine*

Marie TAMARELLE-VERHAEGHE, *Députée de l'Eure*

COLLABORATRICE PARLEMENTAIRE :

Anne DORR, *Collaboratrice de Stéphane ARTANO, Sénateur de Saint-Pierre-et-Miquelon*

PARTENAIRES :

Guillaume BROUARD, *Secrétaire général, Ordre national des pédicures-podologues*

Emmanuel FRANÇOIS, *Responsable des relations extérieures, Eovi MCD Mutuelle – Groupe Aesio*

Marie-Cécile LEBARD, *Directeur de la communication, Groupe Aesio*

Emmanuelle LECLERC, *Présidente, Ellasanté, Déléguée générale, Fondation PiLeJe*

Stéphanie LUX, *Secrétaire générale, Ellasanté*

Éric PROU, *Président, Conseil National de l'Ordre des Pédicures-Podologues*

INVITÉS :

Margareth BARCOUDA, *Présidente, Association Stop Burn Out*

Jean-Marc BOISROND, *Président du directoire, Itelis*

Xavier CASALINI, *Juriste, Confédération Nationale des Boulangers de France*

François COCHET, *Président, Fédération des Intervenants en Risques Psychosociaux*

Franck DROIN, *Président, Kaissa*

Yves LASMATRES, *Directeur de cabinet, Politeia conseils*

Jean-Louis MACK, *Juriste, Confédération Nationale des Boulangers de France*

Christian MARTIN, *Vice-président, Confédération Nationale des Boulangers de France*

Max MASSE, *Vice-président, Fédération des acteurs de la prévention*

Pierre MAYEUR, *Directeur général, OCIRP*

Laure MERLY, *Directrice Affaires publiques et réglementation seniors, Korian*

Patricia OURMIAH, *Directrice Prévention innovation, Klesia*

Charles-Antoine PINEL, *Directeur général France seniors, Korian*

Pascal PROVO, *Secrétaire général, Fédération Île-de-France Santé Travail*

Hervé RABEC, *Directeur général, Service aux Entreprises pour la Santé au Travail*

Christelle ROCA PRIEZ, *Responsable des affaires sociales et de la formation*, Ameublement français

Céline ROUX, *Déléguée générale*, Fédération régionale des services de santé

Béatrice SAILLARD, *Directrice des relations extérieures*, AG2R la mondiale

Paul VIOLET, *Président*, Groupe France Seniors

Thierry ZUCCO, *Chargé du développement*, Adef résidences

ÉQUIPE DU CERCLE ET DE COM'PUBLICS :

Philippe DENORMANDIE, *Co-fondateur du Cercle Prévention & Santé*

Alban de la SELLE, *Consultant*, Com'Publics

Marc TEYSSIER d'ORFEUIL, *Co-fondateur du Cercle Prévention & Santé, Directeur général*, Com'Publics

Charlotte TEYSSIER d'ORFEUIL, *Consultante*, Com'Publics

Moïra TOURNEUR, *Consultante*, Com'Publics

COMPTE-RENDU DES ÉCHANGES

Philippe DENORMANDIE, Co-fondateur du Cercle Prévention & Santé



Le Cercle Prévention & Santé a été créé dans une logique globale, plus large que la seule prévention sanitaire. Dans cette perspective, la réflexion sur la **prévention au travail et son impact sur la santé** me paraît absolument essentielle. À titre d'exemple, un professionnel de santé en bonne santé aussi bien physique que psychologique offrira une bien meilleure prise en charge aux patients. Cette question de la santé et de la prévention au travail constitue un réel pilier de la réflexion menée au sein du Cercle.

Charlotte LECOCQ, Députée du Nord, Rapporteuse de la mission sur la santé au travail

En tant que membre de la commission des affaires sociales, j'ai été en charge d'une **mission sur la santé au travail** à la demande du Premier ministre. Cette question s'intègre dans le programme d'Emmanuel MACRON dont le **travail** est la pierre angulaire : elle vient compléter les premières ordonnances visant à libérer le travail et la réforme sur l'avenir professionnel en permettant à chacun de travailler dans de bonnes conditions avec une santé physique et psychique préservée dans une logique d'émancipation sociale. C'est dans cette perspective qu'ont émergé **trois rapports** :



- Celui sur la **santé au travail** co-rédigé avec Bruno DEPUIS et Henri FOREST ;
- Le rapport du Professeur Paul FRIMAT suite à la mission relative à la **prévention et à la prise en compte de l'exposition des travailleurs aux agents chimiques dangereux** ;
- Le rapport remis fin février au Premier ministre sur la question des **arrêts maladie**.

Ces éléments vont nourrir une réflexion sur une prochaine réforme de la santé au travail qui devrait s'ouvrir par une phase de dialogue et d'échanges avec les partenaires sociaux.

Les auditions menées dans le cadre de cette mission sur la santé au travail ont mis en lumière deux constats :

- Du point de vue des employeurs, la santé au travail est toujours abordée sous l'angle de l'**obligation** et de la **sanction** ; cette approche peu engageante pour les chefs d'entreprise liée à une réglementation complexe les conduit à envisager la santé au travail sous le prisme de la **conformité aux obligations** plus que dans une démarche proactive et efficace de santé des salariés au travail.
- Le système n'est **pas assez incitatif** pour les entreprises.

Plusieurs difficultés ont ainsi été soulevées :

- Si tous les chefs d'entreprise auditionnés se sont montrés soucieux et volontaires vis-à-vis de cette problématique de santé au travail, ils ont également avoué se sentir **perdus**

face à l'offre et la multiplicité des acteurs. Ainsi, le rôle de la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) se révèle peu clair de par sa double casquette « contrôle » et « prévention ».

- Globalement, les employeurs témoignent d'une certaine tension et d'une **perte de confiance vis-à-vis des services de santé au travail**. Les inaptitudes en particulier sont très insuffisamment anticipées : les entreprises ne savent pas traiter ces situations et se sentent peu accompagnées.
- Le **cloisonnement entre médecine de ville et médecine** de travail interroge également : le médecin du travail ne dispose pas de toutes les informations sur l'état de santé du salarié qu'il rencontre ; réciproquement, le médecin de ville ne connaît pas toute l'étendue de ce à quoi peut être exposé le salarié au travail. L'entreprise représente pourtant un réel terrain de santé publique.
- Si le nombre d'accidents de travail a diminué ces dernières années, certains secteurs restent très touchés par la **sinistralité** tandis que les **risques psycho-sociaux** progressent aussi bien en nombre qu'en intensité. Dans ce cadre, les jeunes générations font montre d'attentes fortes en matière de sens au travail auxquelles les entreprises ne sont pas toujours en capacité de répondre.
- Le **vieillessement de la population** a aussi des impacts en termes d'usure professionnelle : il faut pouvoir traiter les inaptitudes mais aussi accompagner les salariés aidants, sensibles au risque d'épuisement.

De par son organisation et sa gouvernance multiple, le système actuel ne se révèle pas en capacité de répondre à toutes ces problématiques. Si le troisième Plan santé au travail représente une boussole vers des objectifs communs, son pilotage et sa mise en œuvre manquent d'efficacité et d'un véritable suivi. L'**enjeu de structuration du système et de réorganisation des acteurs** est essentiel. Afin d'y répondre, nous avons fait une proposition forte concernant la construction d'un **guichet unique de santé au travail**, regroupement régional des forces présentes aujourd'hui dans les services de santé au travail complété par la CARSAT et l'OPPBTP (Organisme Professionnel de Prévention du Bâtiment et des Travaux Publics). Ce guichet unique :

- Deviendrait l'interlocuteur clé de l'entreprise ;
- Proposerait une offre de services élargis et s'adapterait aux besoins et à la demande de l'entreprise ;
- Comprendrait le suivi médical des personnes, le conseil et l'accompagnement dans les démarches de prévention ;
- Prendrait en charge la formation ;
- Se chargerait de la collecte, de la gestion et du suivi des données de santé des patients.

Nous proposons également :

- Une véritable **séparation des fonctions de prévention, de contrôle et de réparation** ; afin de se recentrer sur sa fonction de réparation et de contrôle, la CARSAT doit pouvoir renvoyer les entreprises vers un acteur régional dédié à la prévention qui serait encadré par une structure nationale de santé au travail ;
- De permettre l'**accès au dossier médical partagé** pour le médecin du travail ;

- la mise en place d'une **cotisation unique de santé au travail** qui couvrirait les cotisations d'accidents du travail et de maladies professionnelles et les adhésions aux services de santé du travail.

Nous souhaitons que les entreprises adoptent une logique où la santé, la sécurité et la qualité de vie au travail sont des **leviers de performance**.

Marc TEYSSIER D'ORFEUIL, Co-fondateur du Cercle Prévention & Santé, Directeur général, Com'Publics



Aucune entreprise ne peut se désintéresser de la santé de ses salariés. Si la responsabilité du chef d'entreprise sur cette question a peut-être été d'abord pensée comme une obligation, il existe aujourd'hui une **attention grandissante à l'égard de la santé des salariés**, ne serait-ce que pour une question d'efficacité au travail.

Le sujet de l'**aide aux aidants** est également essentiel : l'aide constitue une activité supplémentaire et induit une très grande fatigue chez les salariés concernés.

Christian MARTIN, Vice-président, Confédération Nationale des Boulangers de France

Les **très petites entreprises** sont parfois très éloignées de certaines préoccupations évoquées comme les espaces de coworking. Y faire comprendre l'importance de la question de la santé au travail n'est pas évident.

Votre rapport recommande de donner « les moyens aux partenaires sociaux de participer à la conception des actions de prévention ». En 2007, nous avons créé avec les partenaires sociaux un **régime de santé et de prévoyance** qui, grâce à une **forte mutualisation**, fonctionne particulièrement bien et a permis de mettre en place des **actions de prévention** qui visent à sensibiliser les professionnels dès l'apprentissage. Nous avons ainsi mis en place 4 grandes actions autour :



- De l'**hygiène bucco-dentaire** : la « carie du boulanger » représente un réel risque lié aux vapeurs sucrés respirées par les boulangers ;
- Des **notions respiratoires** à travers des vidéos ludiques à la portée de tous montrant des techniques de nettoyage du nez et de port de masques : l'asthme du boulanger est causé par l'absorption de farine dans les voies respiratoires ;
- De la **prévention du diabète** de type 2 ;
- De la **prévention de l'hypertension artérielle** avec la distribution de tablettes dans les entreprises.

Le suivi est **informatisé** et pris en charge par la société Medialane. Ce cabinet appelle les apprentis pour savoir s'ils sont suivis par des professionnels de santé et s'ils ont constaté une amélioration de leur santé. L'objectif est de sensibiliser les apprentis au bénéfice de la prévention et de la santé au travail. Notre profession est très engagée sur ces questions.

Emmanuelle LECLERC, *Présidente, Ellasanté, Déléguée générale, Fondation PiLeJe*



L'accessibilité de tous à la santé et au bien-être au travail inclut les **dirigeants** qui, paradoxalement, ne sont pas forcément les plus favorisés, notamment dans les TPE et les PME. Comment faire pour que des **entreprises de toute taille garantissent à tous leurs salariés** une offre de santé performante ? Cela peut-il se faire grâce aux mutuelles ? Faut-il envisager des coopérations avec les centres de santé, ainsi que des dispositifs incitatifs qui permettraient aux dirigeants d'entreprise d'accéder à des services innovants ?

Charlotte LECOCQ, *Députée du Nord, Rapporteuse de la mission sur la santé au travail*

Les **dirigeants d'entreprise et travailleurs indépendants** représentent une cible importante. Si un chef d'entreprise va mal, cela impacte la santé de l'entreprise même. Des services de santé au travail ont déjà mené des expériences intéressantes en incluant le chef d'entreprise dans leur dispositif : cela a permis de le sensibiliser et de le rendre **proactif** sur le sujet de la prévention. Nous avons donc proposé que le chef d'entreprise ait accès aux prestations de la future structure de santé au travail au même titre que ses salariés.

Concernant les mutuelles et les organismes de protection sociale, leurs actions permettent un véritable décloisonnement entre santé publique et santé au travail. **Rassembler efficacement les acteurs de la santé au travail et de la prévention** permettrait un partenariat plus efficace avec ces organismes en favorisant les synergies.

François COCHET, *Président, Fédération des Intervenants en Risques Psychosociaux*

La distinction faite entre le contrôle et le conseil correspond tout à fait à ce qui peut être observé en entreprise.

Les employeurs ne manquent pas de bonne volonté pour accentuer leurs efforts de prévention, mais de **conviction sur les impacts économiques**. La France n'a pas assez d'études sur ce sujet. Notre recommandation est que le Gouvernement sollicite un collègue d'expertise afin d'**évaluer les coûts de la non-santé au travail** et prouver les bénéfices économiques de la prévention. Des informations plus claires sur cette donnée pourraient être le levier nécessaire pour que vos propositions parviennent à bouleverser demain le paysage de la santé au travail.



Margareth BARCOUDA, Présidente, Association Stop Burn Out



Dans notre association, nous axons tout particulièrement notre démarche sur la **prévention**, notamment auprès des chefs d'entreprise. Nous réalisons également des **audits** pour identifier les causes racines des problèmes et agir sur les bons leviers pour un changement profond et durable.

Nous constatons aujourd'hui un sentiment de manque de flamme, un **manque de sens et de reconnaissance au travail** pour des collaborateurs particulièrement impliqués. Il est reconnu qu'une entreprise privilégiant une stratégie de prévention et de bien-être au travail participe à l'optimisation de son organisation interne laquelle contribue à son développement économique et sa pérennité. Notre objectif est de remettre l'Humain au cœur de l'entreprise.

Par ailleurs, nous travaillons en parallèle sur les questions de **sport-santé-vitalité** en entreprise. Des approches, sélectionnées pour leur efficacité et leur caractère innovant, participent au bien-être et au **renforcement du collectif** au sein des organisations internes.

Marie TAMARELLE-VERHAEGHE, Députée de l'Eure

Je suis régulièrement interpellée dans ma circonscription sur le même problème, à savoir l'impossibilité pour certaines entreprises d'avoir des **visites médicales de reprise**. Les salariés ne peuvent pas y reprendre le travail alors qu'ils ne sont plus en arrêt de travail. Cela induit des **difficultés de remplacements**, mais également d'**indemnisations** des personnes qui n'ont pas repris le travail. Dans ce cadre, quelles modalités légales peuvent être discutées pour éviter ces difficultés ? Une personne travaillant à Pôle Emploi m'a alertée sur la même problématique. Cela pose le problème de la **démographie médicale** : quelles adaptations sont alors envisageables ? J'ai adressé une question écrite en ce sens au Gouvernement.



Hervé RABEC, Directeur général, Service aux Entreprises pour la Santé au Travail



Depuis la loi EL KHOMRI, le salarié peut reprendre son activité même dans l'attente de sa visite de reprise ; l'**aptitude est désormais supposée** jusqu'à preuve du contraire.

Nous rejoignons totalement la ligne selon laquelle il est essentiel de mettre en avant les **bénéfices économiques de la prévention de la santé au travail**. Nous avons ainsi développé un outil appelé Absimètre qui, grâce à des données économiques et sociales fournies par nos adhérents (masse salariale, absentéisme), élabore des simulations. Nous avons travaillé à cette occasion avec Philippe EMSALEM, qui avait développé pour l'OPPBTP une étude sur la rentabilité des actions de prévention. Cet outil permet de **visualiser immédiatement le coût annuel de l'entreprise sur**

le coût annuel de l'absentéisme, ainsi qu'un comparatif par rapport au secteur d'activité et à la concurrence. Cela permet d'apporter des arguments pour convaincre les entreprises d'investir sur ce sujet.

Patricia OURMIAH, *Directrice Prévention innovation, Klesia*

Klesia est un groupe de protection sociale qui travaille plus particulièrement avec les institutions du transport. Dans le cadre de leur nouveau régime de prévoyance, les partenaires sociaux ont souhaité inciter les salariés à la prévention grâce à un système de points, qui peuvent être par la suite **convertis en services d'accompagnement** face à un sinistre par exemple. Nous nous sommes également appuyés sur certains acteurs afin de construire des **offres de prévention dédiées au secteur** qui fait face à un vieillissement des salariés et a des difficultés de recrutement.



Le guichet unique a-t-il été pensé avec une **approche professionnelle** ? Les entreprises ont en effet du mal à identifier les acteurs qui pourraient les accompagner.

De même, les assureurs ne connaissent pas les situations de santé de leurs salariés : sans accès à ces données, il est difficile de réaliser des actions de prévention dédiées.

Gilles LURTON, *Député d'Ille-et-Vilaine*



Je ne suis pas convaincu que la séparation du contrôleur et du conseiller soit une bonne chose. Les dirigeants politiques ne cessent de dire que les contrôleurs doivent exercer avant tout une **mission de conseil** auprès des entreprises pour aider à atténuer les difficultés, avant de devoir sanctionner par la suite si nécessaire. La **liaison entre contrôle et conseil** me paraît importante. C'est d'ailleurs cette dimension de conseil qui donne une réelle **passion aux contrôleurs** du travail pour leur métier.

Éric PROU, *Président, Conseil National de l'Ordre des Pédiçures-Podologues*

Si la prévention est essentielle, la **prise en charge pluridisciplinaire** l'est aussi. Le dossier médical partagé pourrait être un outil de partage entre médecine du travail et médecine de ville.

Les pédicures-podologues sont confrontés au quotidien à des **pathologies podales souvent dues au port de chaussures de sécurité** de moins en moins bonne qualité.



Guillaume BROUARD, *Secrétaire général, Ordre national des pédicures-podologues*



Effectivement, la chaussure de sécurité peut difficilement être un dispositif collectif. Chaque salarié devant porter cette chaussure présente ses propres particularités : cela entraîne des **problèmes d'adaptation et d'observance du dispositif**, d'autant plus s'il a certaines pathologies. En 2016, la région Midi-Pyrénées a compté 3 709 lésions (pied, orteils, cheville et totalité) pour un coût total de 10 281 391 €.

Pour répondre à cette problématique, le service des maladies professionnelles de Toulouse a mis à disposition des médecins du travail **un service spécialité sur la chaussure de sécurité** avec un pédicure-podologue chargé de la prévention, du conseil et de la prise en charge des patients. Forte de son succès, cette consultation est aujourd'hui saturée.

Le pédicure-podologue a une vraie connaissance de la chaussure ; il n'est pourtant **ni consulté en amont** dans la conception, **ni en aval** pour l'adaptation face à ces problématiques.

Charlotte LECOCQ, *Députée du Nord, Rapporteuse de la mission sur la santé au travail*

Notre leitmotiv est bien de montrer aux entreprises l'**enjeu financier** que représentent la prévention et la santé au travail. Il faut dépasser les aspects obligation et sanction afin de mettre en avant la **performance globale de l'entreprise**. Cela doit s'inscrire dans la stratégie même de l'entreprise pour que ce critère entre en compte dans son organisation et finalement dans ADN. Pour que cela fonctionne, il faut effectivement des études ; à cet effet, nous avons proposé la création d'un **centre ressources** pour nourrir ces études. Il est également fondamental de revoir l'**objet social de l'entreprise** afin d'intégrer une meilleure prise en compte de sa responsabilité sociale et sociétale.

Dans cette logique, la séparation du contrôle et de la prévention devrait amener l'entreprise vers l'**aspect positif de la santé au travail**. La structure d'appui doit être un partenaire qui soutient l'entreprise : un risque de sanction affecte cette relation de confiance. Cela n'empêche pas les structures de contrôle de fonctionner avec une **approche bienveillante**.

Sur le terrain, certaines actions de prévention mobilisent beaucoup de moyens mais bénéficient à peu d'acteurs. C'est pourquoi il est important d'apprendre à **mutualiser les ressources**.

La pénurie de médecins du travail est évidemment liée à une **pénurie globale de médecins**. Nous avons proposé plusieurs solutions, à savoir :

- mesurer les impacts de la **loi EL KHOMRI** et l'évolution du rôle des infirmiers en santé du travail ;
- permettre l'accès la **télé médecine** dans les services de santé au travail ;
- **réorganiser les services** afin d'optimiser leur fonctionnement.

L'**approche par branches professionnelles** est en effet très importante : les branches permettent d'aider les entreprises à identifier les risques et à trouver des solutions en s'adaptant à leur langage. Il faut également prendre en compte les **dimensions du risque et du territoire**.

Pascal PROVO, Secrétaire général, Fédération Île-de-France Santé Travail

Lors de la 9^{ème} rencontre pour la santé au travail, vous avez insisté sur la question de la **simplification des documents uniques**. Quels seront les **impacts, notamment juridiques**, de cette mesure ? Aujourd'hui, le chef d'entreprise a une obligation de moyens et de résultats pour assurer la santé et la sécurité mentale de ses salariés : avec la simplification du document unique, n'y a-t-il pas à craindre une perte d'informations ou des risques non traités pour lesquels le chef d'entreprise sera tenu responsable ? La notion de **responsabilité** est importante.



Charles-Antoine PINEL, Directeur général France seniors, Korian



Vous connaissez bien les enjeux et les difficultés que rencontrent aujourd'hui les **professionnels de la dépendance** qui exercent un métier en tension avec une **charge physique, psychologique et mentale** très forte. Derrière ces difficultés, il y a pour moi deux sujets importants lié à la question de la dépendance :

- Le **cadre de vie** : certaines personnes sont amenées à faire beaucoup de trajet car elles habitent loin de leur lieu de travail. Comment pouvons-nous être acteur de l'amélioration de l'accessibilité et de la mobilité ?
- La **valorisation des métiers de la dépendance dès le plus jeune âge** : il faut pouvoir présenter ces métiers par le biais des parcours éducatifs ou des stages au collège. Ces métiers en tension avec des difficultés de recrutement ont aussi besoin de reconnaissance. Cette loi peut aider à montrer l'importance de ces métiers.

Philippe DENORMANDIE, Co-fondateur du Cercle Prévention & Santé

La Mutuelle de France des hospitaliers a mené une étude sur la santé des professionnels de santé. Ces professionnels témoignent d'une **réelle souffrance et de nombreux problèmes de santé**, en particulier d'abord chez ceux qui sont en situation de « difficulté sociale » et qui n'ont pas de reconnaissance. Face aux signaux de souffrance importants, quelle capacité avons-nous à réellement questionner l'entreprise et les problèmes de fond qui peuvent générer cette souffrance ?

Charlotte LECOCQ, Députée du Nord, Rapporteuse de la mission sur la santé au travail

Concernant la simplification du document unique, il faut pouvoir répondre à la problématique de la responsabilité de l'employeur et peut-être **revoir l'obligation de rapport au document unique**. Il est essentiel de travailler avec le chef d'entreprise et les salariés sur les **risques prioritaires**. Les fiches entreprises actuelles sont complexes : il faut permettre davantage d'efficacité. Le travail avec les branches professionnelles comme évoqué par la boulangerie et le transport prend

d'ailleurs ici tout son sens, car elles connaissent les risques prioritaires et les solutions appropriées.

Pascal PROVO, Secrétaire général, Fédération Île-de-France Santé Travail

Nous avons déjà travaillé avec certaines branches professionnelles sur la simplification du document unique comme c'est le cas avec le GNI-SYNHORCAT du secteur CHR en mettant à disposition de leurs adhérents un **document unique digital**. La simplification de réalisation du document unique est également en train d'être mise en œuvre au sein de l'AICAC, le **service Santé au Travail Interentreprises** que je représente, grâce notamment à la réalisation de fiches d'entreprise digitales réalisées à partir de modèles de cartographie de risques par métier/activité. Le passage de la fiche d'entreprise au document unique se fait alors tout simplement en un seul clic de souris. Le document unique devient alors l'outil d'échange entre la médecine du travail et les entreprises : la médecine du travail peut ainsi faire des commentaires et échanger sur des actions de prévention suite aux visites médicales de leurs salariés par exemple. Il s'agit de permettre **l'interconnexion entre le résultat de l'identification des dangers par un préventeur et l'évaluation des risques par l'entreprise** afin de lui permettre de réaliser un plan de prévention des risques pertinent et exhaustif. Le problème reste de convaincre les entreprises de se faire accompagner dans l'identification des dangers, l'analyse des risques et de leurs conséquences et des actions de prévention à mettre en œuvre. Le **digital** fait partie des solutions d'innovation qui permettront cette simplification.

Charlotte LECOCQ, Députée du Nord, Rapporteuse de la mission sur la santé au travail

Les questions de **reconnaissance des professionnels** et de **conciliation de la vie professionnelle et de la vie privée** ont trait à l'objet social de l'entreprise et à l'attention qu'elle porte à ses équipes dans sa stratégie et sa vision globale. Les managers ne sont pas formés à ces enjeux.

Christian MARTIN, Vice-président, Confédération Nationale des Boulangers de France

L'aide aux aidants est un problème de plus en plus prégnant chez les boulangers, et plus largement les professions artisanales alimentaires. Dans une petite entreprise, la relation entre salarié et hiérarchie est davantage horizontale que verticale et l'absence d'un collaborateur peut fortement peser sur l'entreprise. À travers le pôle alimentaire que je préside au sein d'AG2R, nous encourageons la constitution de réseaux pour **soutenir l'artisan** qui doit **accompagner un proche malade**, notamment en l'aidant à trouver un remplaçant.

La santé de l'entrepreneur a un impact sur celle de l'ensemble de l'entreprise. Dans ce cadre, nous menons également une action sur « **l'épuisement professionnel du chef d'entreprise** ». Après avoir investi beaucoup de temps et d'argent dans son entreprise, le chef d'entreprise considère souvent l'arrêt pour se reposer comme un échec. Notre action vise à former des

personnes pour **orienter ces chefs d'entreprise en souffrance**. La mutualisation représente ici un levier d'action essentiel.

Charlotte LECOCQ, Députée du Nord, Rapporteuse de la mission sur la santé au travail

La Mutualité Sociale Agricole (MSA) a mis en place des **cellules d'appui spécifiques pour les agriculteurs**, une profession qui cache beaucoup de souffrance et d'épuisement professionnel. C'est en nous inspirant de ce dispositif que mes co-rapporteurs et moi-même avons proposé la mise en place d'**équipes dédiées aux risques psycho-sociaux** dans les structures régionales de santé au travail. Elles pourraient être mobilisées par un chef d'entreprise dans une démarche proactive ou par un professionnel, comme un indépendant, qui serait en difficulté. **Plusieurs disciplines** pourraient prendre part à ce dispositif avec des médecins du travail, des psychologues du travail, ou encore des assistants sociaux : outre les problématiques de santé, il est parfois nécessaire de prendre également en compte les **problématiques personnelles**.

Brahim HAMMOUCHE, Député de la Moselle

On ne peut que se féliciter de la prise en compte de la dimension de la prévention au travail par le Gouvernement. Les indicateurs de la santé au travail font montre de réelles difficultés, notamment concernant la **démographie médicale dans cette spécialité**.

Des associations et des centres de santé m'ont également communiqué leurs **inquiétudes concernant les structures régionales**. Il faudrait pouvoir produire un document afin de les rassurer en leur expliquant clairement cette réorganisation.



Thierry ZUCCO, Chargé du développement, Adef résidences



Le salarié n'est pas impliqué dans toutes ces réglementations concernant sa santé. Au sein d'Adef résidences, nous nous sommes donc demandé comment **impliquer les salariés** dans des entreprises du secteur médico-social. L'esprit d'équipe est l'un des critères importants de la réflexion : en mettant en place des **groupes de réflexion « bienveillance – conditions de vie des Résidents et de travail des salariés »**, nous avons obtenu des retours très positifs, notamment concernant la tension sociale et l'absentéisme. La mise en place d'une politique de santé au travail permet également de **réduire le phénomène de turn-over**.

Max MASSE, *Vice-président, Fédération des acteurs de la prévention*

Concernant la séparation du conseil et du contrôle, mes dix ans d'expérience professionnelle dans l'inspection me poussent à dire qu'il faudrait plutôt insister sur la nécessité d'avoir un **véritable conseil en amont** pour pouvoir exercer du **contrôle en aval** puis à nouveau bénéficier de conseils pour la mise en œuvre des actions.

Une question n'a pas été abordée concernant le guichet unique et la confidentialité : comment garantir la **confidentialité** d'un employeur ou d'un salarié qui se rend dans un guichet unique pour témoigner ?



Céline ROUX, *Déléguée générale, Fédération régionale des services de santé*



La question de la proximité et de la relation avec les entreprises interroge : la **responsabilité du chef d'entreprise** le pousse à adhérer à un service de santé au travail, et cela lui permet d'avoir la main sur les moyens dédiés à la prévention. Y aura-t-il toujours ce pendant à la responsabilité, à savoir la **main sur les moyens dédiés aux actions** ? Cette crainte est aujourd'hui évoquée.

Par ailleurs, les médecins du travail sont davantage attirés par les grandes entreprises au détriment des petites. La question de l'**équilibre entre petites et grandes entreprises** est-elle prise en considération dans vos propositions ?

Jean-Marc BOISROND, *Président du directoire, Itelis*

Pouvez-vous nous confirmer que vous prenez bien en considération dans votre rapport le **rôle des organismes complémentaires** qui interviennent aussi bien dans les domaines de la santé que de la prévoyance et qui sont donc liés directement à la prévention ?



François COCHET, *Président, Fédération des Intervenants en Risques Psychosociaux*

Le regroupement par région de tous les acteurs en une seule entité à l'échelon national est un schéma qui présente un **grand risque d'exécution** à ne pas négliger : je pense qu'il faudrait faire de ce projet une conduite du changement exemplaire. Il faut se poser la question de la préparation : a-t-elle déjà été amorcée en réunissant les salariés de ces secteurs et en cartographiant les doublons existants ? Pour que la prévention soit effectivement source d'économies, il faut que la mise en place de cette fusion s'opère bien.

Charlotte LECOCQ, *Députée du Nord, Rapporteuse de la mission sur la santé au travail*

Le scénario que nous proposons est effectivement perturbant et percutant pour les organisations actuelles. Il ne s'agit cependant que d'un rapport proposant une base de réflexion qui doit aider les partenaires sociaux : c'est pourquoi nous ne sommes interdits aucune projection.

Une transformation au forceps n'est effectivement pas souhaitable. Il faut pouvoir **emmener les acteurs dans cette dynamique de changement** tout en prêtant attention à leurs points de vigilance. Il faut partir du **terrain** pour pouvoir savoir comment mettre en œuvre le projet de fusion. Concernant l'adhésion des chefs d'entreprise qui auraient la main mise sur les moyens dédiés à la santé, je ne suis pas d'accord. Le coût s'impose à l'entreprise ; elle n'a pas non plus la main sur la prestation. Je ne pense pas que changer l'adhésion enlève la main à l'entreprise. En revanche, il faut que la structure de santé au travail se mette **au service de l'entreprise** avec des offres évolutives, ce qui permettrait une relation partenariale.

Enfin, la gouvernance régionale devrait permettre de répartir les moyens efficacement, et éviter les déséquilibres entre petites et grandes entreprises.



CONTACT :

Charlotte TEYSSIER d'ORFEUIL, *Consultante*, Com'Publics

Tel : 01 44 18 14 56 – Port : 06 78 09 50 91 – Mail : charlotte.to@compublish.com

Moïra TOURNEUR, *Consultante*, Com'Publics

Tel : 01 44 18 45 02 – Port : 06 47 83 98 65 – Mail : m.tourneur@compublish.com