

Santé au travail : il faut y voir clair sur les coûts

Le « troisième plan santé travail », dit PST3, est le résultat d'un processus au cours et au bout duquel toutes les organisations représentatives de salariés et d'employeurs se sont accordées pour en poser les fondations en mettant l'accent sur la prévention. Au-delà de cet exemple notable, **les partenaires sociaux ont fait du champ de la santé au travail un des lieux les plus fructueux du dialogue social mais le gouvernement avance à pas comptés sur le sujet.** Il a demandé plusieurs rapports, en particulier sur la santé au travail² et sur les arrêts de travail⁴, qui éclairent utilement les enjeux. Mais il a fallu que les cinq organisations syndicales représentatives prennent l'initiative de demander à s'emparer du sujet sans attendre la classique « feuille de route » de la ministre. En réponse, le gouvernement a demandé aux partenaires sociaux de « conduire une réflexion partagée » pour « que se développe une véritable culture de prévention » et « pour protéger la santé de tous les travailleurs et favoriser leur maintien en emploi ».

Il est donc possible que ce processus permette d'avancer sur l'organisation des dispositifs d'appui en matière de prévention en les rationalisant tant au niveau régional que national. Tous s'accordent à dire que l'efficacité des moyens actuels peut largement progresser.

La clé de la prévention trouve au sein des entreprises

Des améliorations tangibles pourraient donc être apportées au système de prévention. Mais la clé pour avancer reste que les enjeux de santé au travail arrivent à peser réellement lorsque des décisions stratégiques et opérationnelles sont prises. Déjà en 2010, le rapport *Bien-être et efficacité au travail*⁵ avait insisté sur cet aspect en indiquant que « *l'implication de la direction générale et de son conseil d'administration est indispensable* ».

Même dans les cas où la conviction et la bonne volonté d'un dirigeant sont présentes, force est de constater que les enjeux de prévention pèsent peu lorsqu'il faut prendre des décisions stratégiques face aux impératifs économiques et financiers. L'aiguillon réglementaire et la peur du gendarme⁶ ont aussi été mis en œuvre, mais chacun sait qu'il peut y avoir un large espace entre la mise en conformité réglementaire et une véritable politique de prévention.

Pour travailler sur la réforme, voici les propositions d'experts des conditions de travail : la santé au travail est pour beaucoup le fait de discussion dans l'entreprise : c'est aussi à ce niveau que la réforme doit porter. Elle exige aussi des études notamment sur les coûts liés aux mauvaises conditions de travail.

« **La clé pour avancer reste que les enjeux de santé au travail arrivent à peser réellement lorsque des décisions stratégiques et opérationnelles sont prises** »

Pour la ministre du Travail, la reprise des prérogatives du CHSCT dans l'instance unique qu'est le CSE va améliorer la situation : « *Pour moi, ce qui fait véritablement l'intérêt du CSE, c'est le fait que les sujets sont interconnectés. Le fait de pouvoir discuter en même temps de la dimension organisationnelle et managériale et de ses conséquences sociales sur les risques psychosociaux permettra un débat de qualité. Je peux témoigner que le chef d'entreprise ne participe jamais au CHSCT. Par conséquent, les liens entre la stratégie, le management, l'organisation et la santé et la sécurité au travail sont très peu pris en compte.* »⁷

À cet égard, **les premiers retours sur la mise en place des CSE sur le terrain sont assez inquiétants.** Nombre d'entreprises se sont polarisées sur la question des moyens du dialogue social considérés comme des « coûts à réduire ». Deux tendances fortes ressortent : la centralisation du dialogue social, qui éloigne des réalités des conditions de travail, et l'espacement des consultations qui peuvent devenir triennales au lieu d'être annuelles. Dans ces situations, le rapport d'évaluation de France Stratégie inquiète : « *S'agissant des dimensions de santé et vie au travail, il y a risque d'assèchement du dialogue social à ce niveau et risque d'un discours général et d'a priori idéologique au niveau CSE du fait de l'éloignement et d'une faible connaissance fine du réel.* »⁸



François Cochet

Responsable des activités Santé au travail de Secafi (Groupe Alpha), et président de la FIRPS (Fédération des intervenants en risques psychosociaux)

3. Ch. Lecocq, B. Dupuis et H. Forest, *Santé au travail : vers un système simplifié pour une prévention renforcée*, juillet 2018.

4. J.L. Berard, S. Oustric et S. Seiller, « Plus de prévention, d'efficacité, d'équité et de maîtrise des arrêts de travail », janvier 2019.

5. H. Lachmann, Ch. Larose et M. Pénicaud, *Bien-être et efficacité au travail* - Rapport au premier ministre, février 2010.

6. Il est possible que le procès des anciens dirigeants de France Telecom, qui se tiendra à partir du 6 mai, joue un certain rôle pédagogique à cet égard.

7. Débats parlementaires, Assemblée nationale, séance du 22 nov. 2017.

8. *Évaluation des ordonnances relatives au dialogue social et aux relations de travail*, note d'étape sur les travaux du comité d'évaluation, décembre 2018.

La négociation doit s'appuyer sur les coûts du « non-santé au travail »

Tous les professionnels constatent la croissance des coûts liés à la « non-santé au travail » : maladies professionnelles, *burn-out*, absentéisme. La moitié des personnes qui liquident leur retraite ne sont plus au travail mais au chômage ou en invalidité parce que les entreprises peinent à adapter les postes de travail aux séniors. Nombre d'entre eux sont usés, mais aussi lassés, par un travail pour lequel leurs aspirations sont trop souvent ignorées.

« Il faut commencer par mesurer sérieusement ces coûts liés aux mauvaises conditions de travail »



Photo: iStock, courtoisie Scellix

Comme l'essentiel des coûts liés aux mauvaises conditions de travail est « socialisé » et pris en charge par la Sécurité sociale, les mutuelles et Pôle Emploi, les entreprises sont peu incitées à agir. Ce constat a poussé le rapport Lecocq à envisager timidement un système plus incitatif.

Il faut aller plus loin. La situation évoluera vraiment lorsque les dirigeants auront pris conscience de ces coûts. Ils chercheront alors à le réduire et leurs décisions stratégiques en tiendront davantage compte. Des solutions allant vers plus de prévention seront mises en œuvre.

À cet égard, il faut souligner la rareté, voire l'indigence, des travaux sur « les coûts de la non-santé au travail ». La plupart des quelques études toujours citées n'ont aucune validité et relèvent du marketing de cabinets spécialisés.

Pour que le « moteur » de la réduction des coûts soit allumé en vue de stimuler vraiment les efforts de prévention, il faut

commencer par mesurer sérieusement ces coûts liés aux mauvaises conditions de travail. Ce qui suppose d'abord de savoir qui supporte ces coûts. Pour le cas particulier du *burn-out*, la FIRPS⁷ a esquissé la méthode :

- les personnes touchées subissent des pertes de revenus qui varient selon la qualité de leur couverture sociale mais aussi des pertes de rémunérations variables, des moindres progressions de carrière, des pertes d'emplois, des réorientations professionnelles, auxquelles s'ajoute le « reste à charge » des soins médicaux, souvent significatif en matière de santé mentale ;
- le système de protection sociale supporte les indemnités journalières sur des durées longues, les soins médicaux, des pertes de cotisations du fait des effets sur les carrières des personnes concernées ;
- les entreprises et les administrations ont des coûts plus diffus : pertes de savoir-faire, désorganisations, besoins de remplacement, souvent très difficiles à mettre en place pour des compétences pointues et spécifiques, pression à l'augmentation des cotisations sociales, pertes en termes d'image et d'attractivité.

Qu'ils soient pris en charge par les personnes qui en sont victimes, par le système de protection sociale ou par les entreprises, ces coûts médicaux, sociaux et économiques sont considérables avec, donc, l'impératif de faire progresser leur connaissance et leur prévention.

Pour que cette question avance, il me paraît indispensable de l'aborder « par en haut », au niveau de la recherche publique, et « par en bas » dans chaque entreprise. Sur le plan des recherches à mener, l'État doit réunir un collège d'experts pluridisciplinaires pour évaluer les coûts de la non-santé au travail et faire des propositions comme cela avait été engagé au sujet des risques psychosociaux.

Dans les entreprises, les CSE doivent être consultés périodiquement sur « la politique sociale, les conditions de travail et l'emploi » et ils peuvent solliciter un expert pour les aider à y voir clair. S'ils en ont la volonté, ce peut être un moyen puissant pour mettre en débat, entreprise par entreprise, la question des coûts qui résultent des mauvaises conditions de travail et, plus largement, d'un

« management du travail » qui est loin de l'excellence recherchée dans d'autres domaines. La démarche doit être pragmatique et tenir compte du contexte de chaque entreprise. L'accent peut être mis sur la question de l'absentéisme, de ses effets qui désorganisent la production, des palliatifs en intérim et en CDD mis en place. Ailleurs, ils pourront s'intéresser aux difficultés de recrutement qui brident la croissance parce que l'on n'arrive pas à améliorer les conditions de travail pour mieux attirer des candidats. Une autre possibilité est de voir ce que coûte une succession de *burn-out* pour la mutuelle et ses conséquences en termes d'augmentations régulières des cotisations.

Les entreprises qui accepteront de s'engager dans ces démarches en verront rapidement les résultats. En créant les conditions pour bien travailler, elles préserveront à la fois la santé et la motivation de leurs salariés. Nul ne doute que leur positionnement stratégique s'en trouvera conforté. □

7. FIRPS : Fédération des intervenants en risques psychosociaux, Prévenir le *burn-out*, cf. www.firps.fr