

## **Avis de la CSP 2022-11-24**

Synthèse des ateliers et propositions suite au séminaire  
« Santé et travail, Travail et santé ; Imaginer les coopérations de demain... »  
organisé le 6 septembre 2022 par  
la Commission spécialisée prévention de la CRSA

**INTITULÉ :** Synthèse des ateliers et propositions suite au séminaire  
« Santé et travail, Travail et santé »

**RÉFÉRENCE :** Avis 2022-11-24 CRSA BFC

**ADOPTÉ LE :** 24 novembre 2022

**PROCÉDURE :** auto-saisine

**VOTE :** à l'unanimité





# CRSA

Bourgogne-Franche-Comté

**« Santé et travail, Travail et santé ;  
Imaginer les coopérations de demain... »**

**Synthèse des ateliers et propositions**

Séminaire du 6 septembre 2022 organisé par  
la Commission spécialisée prévention de la CRSA



**Comité de pilotage :** Valérie AGLIETTI (ARS), Auria AGUEDO (Carsat), Aline BISSON (CFDT), Guy CIRON (Chambre régionale d'agriculture), Michèle DA ROCHA (OPSAT), Daphné DEAS (CFTC 58), Bernard DRUJON (AFD 89), Luc DURAND (SST-BTP 71), Murielle ESPOSITO (Carsat), Jean-Bernard HENROTIN (Dreets), Lucie GABRIELLI (Medef BFC), Marc GUÉGAN & Franck VILLEMINOT (AIST 89), Anne-Cécile JACOT (Carsat), Mireille LOBREAU (Jalmaalv), Christine MANTEAUX (Dreets), Isabelle MILLOT (Ireps BFC), Marion SAUCET (Ireps BFC), Robert YVRAY (FFD ; France assos santé)



## Synthèse des ateliers et propositions

### Séminaire du 6 septembre 2022 organisé par la Commission spécialisée prévention de la CRSA

*La commission spécialisée prévention de la Conférence régionale de santé et de l'autonomie (CRSA) de Bourgogne - Franche-Comté s'est saisie du sujet de l'articulation de la santé publique et de la santé au travail. Ses travaux s'inscrivent dans le contexte de la révision du Projet régional de santé (PRS) et de la construction du Plan régional santé travail (PRST) 4. Pour ce 1er séminaire, 5 thèmes ont été prioritaires : les maladies chroniques, la promotion de la santé en entreprise, la santé des salariés vivant des conditions de travail difficiles, la collaboration entre acteurs, la qualité de vie des professionnels de santé et du social.*

*Ce séminaire fermé a associé 75 acteurs représentant des professionnels de la santé (dont santé au travail, santé publique, système de soins), des intervenants ou représentants des entreprises (employeurs et salariés), des administrations, institutions et associations. Son objectif était de faire émerger des propositions concrètes.*

# Maladies chroniques

## Comment améliorer le parcours des personnes atteintes de maladies chroniques, prévenir la désinsertion professionnelle ?

Animatrices : Dr Christine Manteaux (Dreets) et Murielle Esposito (Carsat)

### SUJETS ABORDÉS

#### Les maladies chroniques : un sujet vaste avec de nombreuses pathologies concernées

- Quelles répercussions possibles au niveau du travail ?
- Une évolution régulière des traitements et des prises en charge
  - Les préconisations de maintien en emploi peuvent évoluer vers moins de restrictions (nécessité de prise de contact avec le médecin spécialiste ou de mise à jour de ses connaissances médicales) ; exemple : maladie diabétique
- Comment détecter les situations de vulnérabilité précocement pour éviter l'inaptitude avec licenciement du salarié et favoriser son maintien en emploi ?
- Comment accompagner de façon adaptée le salarié atteint de maladie chronique ?
  - Des inquiétudes du salarié « patient » quant à son avenir professionnel et ou médical
  - Le référent handicap pour les salariés en situation de handicap en entreprises de plus de 250 salariés peut être sollicité
- Problématique plus facile à aborder dans les grandes entreprises, exemple : la SNCF où il existe un guichet unique facilitateur et une véritable politique de prévention et de maintien en emploi

#### La population jeune (employeurs ou salariés) est peut-être plus réceptive aux questions d'amélioration des conditions de travail et de maintien en emploi

- Organiser des informations et sensibilisations des élèves des lycées agricoles et des apprentis
- Faire appliquer les consignes de sécurité lors des stages en entreprise

### POINTS FORTS EN RÉGION

- Existence d'un Réseau Sport Santé (l'activité physique permet d'améliorer la santé physique et mentale) : le but est d'amener la personne à pratiquer une activité physique de loisir par la suite. L'activité en groupe permet de développer le lien social. Dispositif à développer sur tous les territoires de la région.
- Développement de l'activité physique en maisons de santé dispensée par un professeur d'activité physique adaptée. Parfois nécessité de sortir une heure plus tôt du travail pour participer au programme.
- Dépistage du diabète en milieu professionnel, via les Services de Prévention et de Santé au Travail (SPST)
  - Comment cibler les salariés précaires (nécessaire définition commune de la précarité) ?
  - Prise de contact de l'ARS avec Inspection Médicale du Travail de la Dreets<sup>1</sup>. Action qui devrait se mettre en place dans les mois à venir.
- Existence d'un réseau Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP) entre les SPST, la Carsat<sup>2</sup>, la Dreets et des partenaires de maintien en emploi
  - Expérimentation PDP portée par l'assurance maladie dans le département du Jura, et par le SPST OPSAT en Franche-Comté

1. Dreets : Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités

2. Carsat : Caisse d'Assurance Retraite et de Santé Au Travail

## POINTS À AMÉLIORER

### Comment sensibiliser les entreprises au maintien en emploi des salariés présentant une maladie chronique ?

- Améliorer les conditions de travail en entreprise
  - Appliquer les 9 principes de prévention<sup>3</sup>
  - Prendre en compte les conditions de travail, l'organisation, le management et sortir des « tabous »
  - Prévoir des aménagements adaptés
- Identifier les freins éventuels au maintien en emploi
- Éviter le rejet possible de collectifs de travail lorsqu'un collègue doit bénéficier d'un aménagement de poste de travail
- Faut-il inclure la question maladies chroniques au document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) ?
- Sensibiliser les entreprises au maintien des compétences
- Développer le mentorat entre entreprises pour l'application des bonnes pratiques
- Comment sensibiliser les petites et moyennes entreprises ?
  - Par branche professionnelle ? Par réseau interentreprises ?

### Comment détecter précocement les situations de maladie chronique (par les médecins de soins, le SPST, l'assurance maladie, les salariés...) ?

- Pour mettre en place les outils ou dispositifs de maintien en emploi adaptés à la situation

### Comment diffuser les différents outils ou dispositifs de maintien en emploi existants (pour les salariés, employeurs, médecins, partenaires du maintien en emploi...)

- Parcours différent s'il s'agit d'un établissement de fonction publique

### Renforcer le travail en réseau des différents partenaires du maintien en emploi sur toute la région

### Travailler la représentation du médecin du travail par les salariés ou par les entreprises

- Peur du non-respect du secret médical ou de sanctions avec exclusion du monde du travail...
- Livret de suivi de l'assurance maladie à diffuser en région

### Comment éviter l'inaptitude au poste de travail avec licenciement ?

- Pathologie chronique peut être vécue comme un handicap, donc un frein au maintien surtout si la structure est de petite taille

## PERSPECTIVES / CE QU'ON PEUT FAIRE EN BFC

### À court terme

- Mise en place des actions du PRST4 :
  - Approche partagée santé publique – santé travail
  - Prévention de la désinsertion professionnelle, de l'usure professionnelle et des troubles musculosquelettiques
- Construire la complémentarité des cellules PDP de l'assurance maladie et des SPST

### À long terme

- Actions de prévention primaire à développer en entreprise

### Avec une baguette magique

- Sensibilisation des petites et moyennes entreprises à cette problématique
- Solutions d'aménagements ou de reclassement pour les salariés peu qualifiés présentant une maladie chronique

3. cf code du travail : Éviter les risques, Évaluer les risques, Combattre les risques à la source, Adapter le travail à l'Homme, Tenir compte de l'évolution de la technique, Remplacer ce qui est dangereux par ce qui l'est moins, Planifier la prévention, Donner la priorité aux mesures de protection collective, Donner les instructions appropriées aux salariés

# Entreprises promotrices de santé

## Comment prendre le virage préventif, comment les entreprises peuvent-elles être promotrices de santé ?

Animatrices : Aline Bisson (CFDT), Mireille Lobreau (Jalmaalv), Dr Isabelle Rouyer (ARS), Marion Saucet (Ireps)

### SUJETS ABORDÉS

- Quelle place pour la prévention dans les entreprises et notamment les très petites entreprises (TPE) ?
- L'acculturation réciproque travail et santé (langage commun)
- Les enjeux de temporalité / priorisation à l'échelle de l'entreprise
- L'importance de s'appuyer (et donc de connaître) sur les ressources existantes (milieux de vie, outils, ...)
- La nécessité d'un engagement fort de la direction comme gage de réussite
- La nécessaire prise en compte des besoins du territoire, de l'entreprise, des salariés pour développer des projets cohérents et pertinents
- Les adaptations aux situations de handicap

### POINTS FORTS EN RÉGION

- Ressources :
  - L'existence des Contrats locaux de santé (CLS) : les animateurs CLS peuvent identifier l'existant, les besoins, les freins et les leviers sur leur territoire
  - Des labels existants : par ex. les dynamiques et réseau structurant du PNNS<sup>4</sup>
  - Des actions expérimentées (à évaluer ? à valoriser ?)
- Attentes des jeunes salariés par rapport à l'emploi = favorable à la prise en compte des enjeux santé en entreprise / motivation supplémentaire pour fidéliser les salariés
- Échanges autour des actions mises en place

### POINTS À AMÉLIORER

#### Comment sensibiliser les entreprises au maintien en emploi des salariés présentant une maladie chronique ?

- L'accompagnement des TPE/PME, éloignées de la prévention (moyens humains, financiers, temps à consacrer)
- L'évaluation d'impacts des actions de promotion de la santé
- L'adhésion des employeurs et des salariés (méconnaissance de la prévention et de son utilité à moyen terme)
- La prise en compte des problématiques de santé dans les enjeux de reconversion
- La pérennité des actions menées, souvent « personne dépendante »
- La prévention arrive souvent tardivement, quand une problématique est repérée
- Les actions sont décousues faute de coordination des différents acteurs
- Le manque de soutien des décideurs publics
- Peu/pas de moyens d'intervention
- Un retour à plus d'humanité : la prise en compte globale du salarié (mobilité, garde d'enfants, ...)
- Le cloisonnement
- La prise en compte des problématiques de santé lors du retour des salariés en arrêt maladie depuis un certain temps

## PERSPECTIVES / CE QU'ON PEUT FAIRE EN BFC

### Élaborer des politiques publiques saines

- Volonté politique de mettre en œuvre et pérenniser les actions (financement associé)
- Contraintes législatives (répressives ou incitatives)
- Travailler la complémentarité / articulation des priorités du PRS et du PRST

### Créer des milieux favorables

- Favoriser le décloisonnement / Renforcer la collaboration et les échanges entre les professionnels de santé publique et ceux de santé au travail
- Proposer des activités « Clés en main », notamment pour les TPE
- Optimiser l'organisation du travail en prenant en compte des aspects prévention, la conciliation entre vie professionnelle et vie personnelle
- Proposer un partage d'actions entre entreprises pour permettre aux petites TPE de participer selon leurs moyens

### Développer des actions communautaires

- Des initiatives existantes à valoriser (retour d'expériences) : salle de repos, campagne de vaccination avec les fiches de paie, mise à disposition de paniers de fruits... enjeux de mutualisation / sensibilisation par les pairs
- Favoriser la mise en réseau, les échanges de pratiques le tutorat/parrainage pour les TPE notamment
- S'appuyer sur le dialogue social pour travailler la prévention
- Encourager la coordination des acteurs
- Co-construire les programmes avec l'ensemble des parties prenantes
- Développer des activités sportives et de détente

### Développer les aptitudes personnelles

- Plaidoyer destiné aux employeurs pour les sensibiliser d'une part à la promotion de la santé (approche globale) et d'autre part aux bénéfices pouvant être attendus des actions de prévention (motivation, rentabilité, moins d'absences, etc.)
- Formation et sensibilisation dans les écoles de soignants et dans les entreprises

### Réorienter les services de santé

- Questionner les ressources humaines : que faire en cas d'absence de médecin du travail ? Existe-t-il un référent qualité de vie au travail (QVT) ?

# Précarité, insertion, intérim, milieu protégé... Faire vivre le droit à la santé

Comment faire vivre le droit à la santé quand les conditions de travail sont difficiles : intérimaires, saisonniers, services à la personne... ?

Animatrices : Lucie Gabrielli (Medef) et Auria Aguedo (Carsat)

## SUJETS ABORDÉS

- La prévention auprès des agences d'intérim, des employeurs et des intérimaires : qui s'en charge ?
- Accès aux soins et information
- Risques professionnels liés au manque d'information et de formation des intérimaires
- Diversité des publics intérimaires. Disparités de formation, manque d'information ou incompréhension de l'information engendrant un risque de dégradation de la santé, addictions fréquentes, risques professionnels accrus (intérimaires = population la plus « accidentogène »)
  - jeunes ayant un faible niveau de formation
  - jeunes diplômés arrivant sur le marché du travail
  - migrants
  - salariés ayant fait carrière et souhaitant se libérer des contraintes d'un employeur
- Le manque d'expériences et de compétences sont des facteurs de risques accrus dans l'exercice de l'activité professionnelle.
- Turn-over des salariés en entreprise (CDD et intérim dits contrats précaires)
- Obligation de prendre en compte la personne dans sa globalité : sa santé, sa famille, sa mobilité-géographie, son logement, ses difficultés financières... Si problèmes de santé, incapacité à travailler
- Réussir à identifier les freins périphériques de chaque partie prenante de l'Entreprise et des territoires

## POINTS FORTS EN RÉGION

- La direction des risques professionnels de la Carsat BFC déploie un plan d'action régional Intérim : socle de base en prévention, avec les Agences d'emploi et les entreprises d'accueil (outils et démarche)
- Site internet Carsat - Espace d'information maintien en emploi (carsat-bfc.com) : communication (webinaires, événements) vers les employeurs, mise à disposition d'information
- Actions de prévention collective et de sensibilisation des personnels permanents et intérimaires mises en place par certains services de prévention et de santé au travail (exemple en Saône-et-Loire)
- Actions organisées/ menées par le Fonds d'Action Sociale du Travail Temporaire (FASTT) pour toucher un large public d'intérimaires, notamment sur territoires éloignés : « **Prev'Interim** », événements en ligne sur thématiques de la santé, prévention, maintien en emploi...) et « **Bus tour** » pour donner de l'info prévention santé, accès aux droits, fonds social dans les agences de plus de 10 permanents
  - Bilan de santé proposé à l'entrée en parcours d'insertion pour chaque salarié (Fédération des entreprises d'insertion)
- Des accompagnements individuels au sein de certaines entreprises inclusives afin d'aider les salariés en situation de précarité à ouvrir leurs droits à prestations (exemple d'accompagnement en lien avec l'illettrisme)

# Précarité, insertion, intérim, milieu protégé... Faire vivre le droit à la santé

## POINTS À AMÉLIORER

- L'offre de soins est insuffisante notamment dans les territoires ruraux ce qui entraîne des difficultés d'accès aux soins pour les personnes en situation précaire : « déserts » médicaux, fermetures des urgences ...
- Manque de médecins dans les services santé au travail : alors que certaines visites médicales ont un caractère obligatoire (intérimaires et les salariés en arrêt depuis plus de 3 mois)
- La prévention et l'information auprès des intérimaires et permanents en agences intérim afin de limiter les risques
- Le temps de l'accueil des intérimaires : phase d'intégration pas assez approfondie dans les entreprises utilisatrices
- Responsabilisation et éducation des chefs d'entreprises : quelle considération des intérimaires ? Simple main d'œuvre ou plus ?
- Politique de ressources humaines (RH) des entreprises en termes d'embauche des intérimaires positionnés sur les métiers/postes difficiles/à risques, ce qui les expose à une usure professionnelle et des risques importants
- Problème de mobilité géographique liée aux territoires ruraux en BFC, manque de transports en commun hors grandes agglomérations. Difficulté pour les personnes en situation précaire de se déplacer sans véhicule personnel.

## PERSPECTIVES / CE QU'ON PEUT FAIRE EN BFC

- Développer une offre de soins différente en milieu rural pour tenter d'endiguer le phénomène de désertification médicale : maisons de santé, consultation de 1er niveau auprès d'une infirmière, télémédecine accompagnée, etc.
- Former les personnes en situation d'exclusion aux outils numériques par un accompagnement inclusif à l'innovation numérique en santé : comptes AMELI, CAF, Pôle Emploi ...
- Mettre en place la formation en pratique avancée pour les infirmières en santé travail afin de permettre un meilleur accompagnement des intérimaires ou salariés en situation d'exclusion.
- Consignes et tests de sécurité en plusieurs langues dans les entreprises et/ ou agences d'emploi
- Développer des actions de formation à destination des permanents en agences intérim et des intérimaires
- Mener des actions de prévention, information, dépistages précoces dans les entreprises (ex : mobilisation des associations diabétiques)
- Proposer davantage de formations aux intérimaires lorsqu'ils arrivent sur postes (gestes et postures adaptés selon l'activité)
- Développer la culture de la prévention en santé chez les managers et les salariés
- Travailler sur une politique RH des agences intérim
- Étendre et adapter les dispositifs de transports en commun notamment pour les intérimaires qui ont un impératif de mobilité lié à leurs horaires de travail décalés

**« La solution vient du local : chacun doit créer des solutions qui conviennent localement, en pluridisciplinarité »**

# Collaborer, coopérer

## Comment travailler en réseau, en pluriprofessionnalité, pour mettre le salarié, patient, au cœur du système de santé ?

Animateurs : Michèle DA ROCHA (OPSAT) et Luc DURAND (SST-BTP 71)

### SUJETS ABORDÉS

- Maintien dans l'emploi et Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP)
- Intérim
- Addictions

### POINTS FORTS EN RÉGION

- Expérimentation Maintien en Emploi portée par la Direction générale du travail (DGT)
- Expérimentation des plateformes PDP portée par la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM)
- Matinale du Maintien en Emploi
- Webinaire
- Création d'une association régionale des SPST (services de prévention et de santé au travail) : Présance BFC
- Réseaux de partenaires
- Actions dans le cadre du PRST

### PERSPECTIVES / CE QU'ON PEUT FAIRE EN BFC

#### 1. Intégrer les CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé)

Les SPST peuvent intégrer ces structures (Loi du 2 août 2021) pour créer du lien avec les autres professionnels de santé et partager les informations sur les missions respectives et les expériences.

#### 2. Privilégier les rencontres physiques

Chercher l'information prend du temps. Les rencontres physiques facilitent les échanges.

#### 3. Développer un réseau de proximité

Défini comme une agrégation de compétences, le mot de réseau est perçu comme flou. Néanmoins, développer un réseau de proximité paraît plus efficace que construire un nouvel annuaire à maintenir à jour. Il s'agit d'établir des connexions et partager de l'information.

Exemples :

- Réunir des professionnels d'un secteur géographique autour d'une thématique précise (« Pair-aidance »)
- Organiser des petits-déjeuners d'1h30 entre entreprises sur un thème précis

#### 4. Établir des partenariats

Plus précis et concret que le réseau, le partenariat concentre les intentions autour d'actions ou de sujets précis. Il est important de retenir l'expérience du ou des patients/salariés dans les différents échanges qui permettront de mettre en place une action.

#### 5. Privilégier les actions

Lorsqu'une entreprise est demandeuse, il est préférable de mener une action, individuelle ou collective avant d'envisager le cas échéant la signature d'une Charte. Échanger n'est pas coopérer !

## PERSPECTIVES / CE QU'ON PEUT FAIRE EN BFC

### 6. Envisager d'autres moyens de diffuser l'information

Souvent les messages ou informations sont trop normalisés, formatés et manquent de précision.

- Encourager la simplicité pour assurer de la fluidité dans les communications
  - Organiser des réunions d'information et des actions collectives en entreprise
  - Organiser le relais des informations par les employeurs eux-mêmes auprès de leurs pairs
  - Choisir le bon canal (variable) et le bon moment
  - Mobiliser les CSE (comité social et économique)<sup>5</sup>
  - Utiliser les réseaux professionnels, les organisations syndicales ou d'employeurs
- 
- S'assurer que l'information diffusée a été reçue et comprise (ex : communication en 2 temps : premier envoi suivi d'un appel téléphonique).
  - Besoin d'un langage commun (privilégier les échanges verbaux), et appui sur la richesse des retours d'expérience et une meilleure interconnaissance.
  - Mieux communiquer sur les offres de chacun en co-construisant des documents et en désignant des référents.

### 7. Besoin d'acteurs pour mettre en place des actions

Nécessité d'une personne pour mener un projet, l'initier et le faire évoluer en maintenant une dynamique. Attention, la gestion de projet ne s'improvise pas ! Besoin d'outils de pilotage, pour faciliter le travail en réseau et bien définir le périmètre d'action de chacun.

### 8. Développer la collaboration

- Impliquer les participants d'une réunion/d'une instance en leur confiant des missions précises
- Annoncer en début de réunion qu'elle doit déboucher sur une action concrète

### 9. Construire l'indispensable collaboration avec l'employeur

- La rencontre avec l'employeur améliore la communication, favorise la collaboration et diminue la défiance vis-à-vis de certaines structures ou institutions.
- La coopération employeur/salarié est essentielle dans les problématiques d'addiction.
- Le patient ou salarié est au cœur du dispositif et la confidentialité des informations doit être respectée. Attention aux injonctions paradoxales autour du secret professionnel !
- Dans le cadre de la PDP, le rendez-vous de liaison permet à l'employeur de contacter le salarié en arrêt de travail de 30 jours au moins, pour l'informer des moyens mobilisables pour favoriser son retour à l'emploi. Le médecin du travail, informé par l'employeur, participe à ce rendez-vous ou délègue un membre de l'équipe pluridisciplinaire.

### 10. Faire le lien avec la situation de travail

Les SPST ont connaissance de la situation de travail, et peuvent établir des connexions avec d'autres structures dans des problématiques de risques psychosociaux (RPS) ou d'addiction.

- Le groupe Addictologie d'un SPST peut entrer en contact avec un CSAPA<sup>6</sup> ou CAARUD<sup>7</sup> pour compléter ou élargir son périmètre d'action.
- Dans le cadre d'un repérage précoce, l'ARS peut entrer en contact avec un SPST.

**- Partir de situations concrètes de terrain pour remonter à des résolutions de problème.**

5. Instance représentative du personnel, présente dans toutes les entreprises d'au moins 11 salariés

6. Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie

7. Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues

# Qualité de vie de ceux qui soignent

## Qualité de vie des professionnels de santé et du social, comment prendre soin de ceux qui soignent ?

Animatrices : Dr Isabelle MILLOT (Ireps) et Daphné DÉAS (CFTC)

### SUJETS ABORDÉS

- Les déterminants de la qualité de vie au travail : management, conditions de travail, reconnaissance. Parmi ces déterminants, « avoir le sentiment de produire un travail de qualité est un facteur de bien-être personnel ».
- Les dispositifs ou expérimentations existants en région et leur bilan

### POINTS FORTS EN RÉGION

- Des acteurs motivés pour réfléchir et agir collectivement
- Des dispositifs
  - Coaching managérial individuel et collectif financé par l'ARS sur la question du risque infectieux, au départ pour les Ehpad. Puis codéveloppement avec d'autres établissements, accompagnement à la demande des managers et des directions sur la question de l'absentéisme, de la crise. Dispositif «Écoute Ehpad» porté par l'Aract pour accompagner les soignants et les équipes sur le vécu de la crise avec des temps individuels et collectifs, de l'outillage sur la qualité de vie et le partage d'expérience.
  - Création de la clinique Le Gouz, en Saône-et-Loire, dédiée aux professionnels de santé en burn-out, structure pionnière pour la France, depuis 2018
  - Les évaluations de risque conduites de manière paritaire dans les établissements, dans le dialogue social permettent d'identifier des leviers pour prévenir les risques psychosociaux
  - Une réflexion sur un projet bien-être et qualité de vie pour des étudiants en santé dans le cadre d'une rénovation architecturale de l'institut de formation
  - De l'entraide ordinale et interordinale (ligne d'écoute, numéro vert)

### POINTS À AMÉLIORER

- Des indicateurs de mal-être, absentéisme, idées suicidaires (...) défavorables
- Certaines pratiques managériales, qui dépendent des personnes, de la direction, des rythmes de travail (attention aux durées très longues de type 12h)

#### Des constats partagés

- Les patients sont priorisés au détriment de la santé des soignants, alors même qu'un soignant qui va bien soigne bien.
- Ce qui manque : le temps, les ressources humaines et financières
- L'impact du Ségur santé qui a provoqué des tensions
- Parfois des pertes de sens et de valeurs. De la maltraitance institutionnelle.
- Les médecins libéraux ne vont pas bien, ne bénéficient pas souvent de médecine de prévention.
- Précarité des actions de prévention mises en place pour les professionnels, qui nécessitent du temps dédié, des personnes ressources...

## PERSPECTIVES / CE QU'ON PEUT FAIRE EN BFC

### L'écoute

- Écouter et faire participer davantage tous les professionnels en santé (et pas seulement les 7 professions de santé réglementées), c'est-à-dire les psychologues, les auxiliaires de vie, les AMP... dans le médicosocial et le social. Bien écouter les remontées «de terrain», des professionnels de 1ère ligne qui ne sont pas toujours pris en considération, les inviter à participer à des groupes techniques décisionnaires qui parfois parlent à la place des professionnels du soin

### L'accueil, les approches personnalisées

- Des intégrations bien pensées pour les nouveaux arrivants, étudiants ou professionnels (accompagnements personnalisés, parrainages, tutorat, lutte contre la solitude...). Besoin d'accueil, d'encadrement, de considération, de reconnaissance de la personnalité au sein du collectif
- Parcours individuels de santé des professionnels du soin travaillés en interdisciplinarité. Des solutions peuvent être trouvées si tout le monde est en lien : psychologue, ergothérapeute, infirmière de santé au travail, directeur des soins, DRH... Améliorer la communication pour ne pas aller vers des situations de licenciement pour inaptitude.

### Les démarches ascendantes

- Laisser plus d'initiatives aux territoires, plus d'adaptabilité par rapport à leurs moyens. Ne pas imposer de modèle national ou régional

### Les échanges entre structures, entre professionnels

- Inciter les établissements à mutualiser des postes, des projets (ex : un temps de psychologue du travail...).
- Création d'un groupe d'Ehpad pour les outiller par rapport à la qualité de vie au travail (QVT) et pour le partage d'expériences.
- Des approches entre pairs pour cadres et managers
  - Analyser ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas, en vue de l'amélioration des pratiques. Valoriser les bonnes pratiques pour en inspirer d'autres
  - Échanger entre professionnels d'une même filière entre plusieurs établissements
  - Un café-bus pour libérer la parole des soignants, partager, échanger. Ouvrir des moments dédiés entre professionnels
  - Accompagner les établissements à monter des projets collectifs, être ambassadeurs (par ex à l'école)

### L'image du métier

- Valoriser l'image des structures et des personnels, besoin de reconnaissance des salariés, valoriser l'image de lieu de vie des Ehpad. Les métiers sont diversifiés et intéressants.
- Promouvoir la marque employeur : attractivité, fidélisation. «Comment l'entreprise se vend et se démarque des autres pour faire valoir ses atouts» (mise à disposition de logements, avantages...)
- Encourager la réflexion éthique dans les services de soins. Formaliser une analyse sur les situations complexes, pour avoir un outil de dialogue

### Pour les professionnels en difficulté

- Réfléchir aux pistes pour proposer des retours à l'emploi pour des infirmières qui n'exercent pas depuis 10-15 ans et qui souhaitent reprendre une activité (ex : fonctions d'appui, tutorat des jeunes...)
- Avoir des sentinelles dans les services, des correspondants RH
- Promouvoir une médecine de prévention pour les médecins libéraux, mais aussi améliorer le recours aux soins préventifs pour les médecins hospitaliers

# Qualité de vie de ceux qui soignent

## PERSPECTIVES / CE QU'ON PEUT FAIRE EN BFC

### L'organisation du travail

- Besoin de temps pour se poser, pour prendre de la hauteur, regarder ce qui fonctionne
- Pérenniser les démarches positives engagées pendant la période covid
- Réfléchir sur les organisations, sur des organisations de travail pas forcément normées, mais plus saines. Ne pas oublier les relations interprofessionnelles, les relations sociales entre soignants.
- S'orienter vers la transformation des situations de travail
- Revoir la répartition des tâches pour se recentrer sur le cœur de métier
- Mettre en place des processus d'alerte dans les établissements pour agir très vite en cas de difficultés
- Renforcer la prévention dans les établissements, à destination des salariés : formation en interne, ateliers d'activité physique, alimentation, addictions, troubles musculosquelettiques...

### La formation

- Informer et former les professionnels par rapport à la qualité de vie et aux conditions de travail
- Formation pluridisciplinaire autour du diagnostic d'annonce pour les maladies graves pour les internes, mais aussi sur la question des erreurs médicales... sources de stress. Travailler la gestion des émotions. Diminuer la culpabilité individuelle
- Des formations au management bienveillant. Former au bien-être et à la bientraitance

## POINTS DE VIGILANCE

- Attention au vocabulaire de l'entreprise : remettre l'humain au 1er plan
- Rester vigilant par rapport aux messages de prévention qui renvoient à la responsabilité individuelle. Ne pas tout faire peser sur l'individu.
- Attention aussi à ne pas proposer de mesures de prévention quand ce n'est pas le moment (proposer des salles de sport ou des massages, alors que la demande prioritaire des professionnels concerne des congés)
- Faire vivre le «dissensus constructif» (ne pas forcément viser le consensus !)

### À paraître :

- Un référentiel manager rédigé par l'Agence nationale d'appui à la performance (Anap) qui permettra aux managers de s'autoévaluer, sans jugement.
- Un colloque organisé par l'Espace de réflexion éthique régional sur la souffrance des soignants en mars 2023



## Laurent Madec

Maître de conférences à l'Université Sorbonne Paris Nord, professeur affilié à l'École des hautes études en santé publique (EHESP), et membre du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP)

**Les coopérations de demain seront davantage qu'un effet d'annonce si... : chacun est d'accord pour changer de point de vue et sortir de sa zone de confort**

*La santé au travail ne consiste pas qu'en classer les risques professionnels en vert, orange et rouge*

*La promotion de la santé ne consiste pas qu'à mettre en place des salles de sport au sein des entreprises*

*La santé au travail n'est pas qu'un monde de compromis social ignorant les données scientifiques*

**Mieux se connaître pour mieux travailler ensemble**

*Utiliser la même terminologie ne veut pas dire qu'on parle de la même chose...*

*La santé publique n'est pas destinée à devenir une nouvelle chapelle ... mais permettre des actions coordonnées ?*

Santé publique et Santé au travail sont deux domaines de plus en plus larges, mais avec des points de rencontre. On observe des avancées dans les dernières lois. Ainsi la nouvelle loi « santé au travail » entrée en vigueur en 2022 vise à renforcer la prévention en entreprise, prévenir la désinsertion professionnelle et améliorer le suivi individuel et médical des salariés.

Les problématiques sociales, environnementales, et les situations de crise sont en augmentation. Le cloisonnement est difficilement pérenne.

Parmi les principales pistes partagées dans ce 1<sup>er</sup> séminaire réunissant des acteurs régionaux représentants des différentes parties prenantes, retenons :

- Identifier les besoins concrets des entreprises, partir de constats réels au plus proche du terrain ;
- Mettre les outils (information, formation...) au service de la résolution de problèmes ;
- Agir à tous les niveaux : action politique, empowerment... ;
- Travailler ensemble, arrêter la division des tâches, mieux se connaître pour avoir les meilleurs interlocuteurs ;
- Améliorer le pilotage : faciliter l'interaction pour gagner du temps, produire des indicateurs de résultat plutôt que de suivi, des indicateurs ayant un impact sur la société, les entreprises et les salariés
- Considérer l'intérêt de chaque partie prenante : développer notre capacité à se mettre à la place de l'autre.



**CRSA**  
Bourgogne-Franche-Comté

Mise en page : Ireps BFC  
Novembre 2022  
Illustration : Stocklib