

## RAPPORT DE LA COMMISSION THEMATIQUE DE LA SANTE PUBLIQUE

chargée d'examiner l'objet suivant:

**Postulat Ginette Duvoisin et consorts demandant au Conseil d'Etat de renforcer et d'élargir les missions de l'IST (Institut universitaire romand de Santé au Travail)**

**Membres présents :** Mmes Christa Calpini, Edna Chevalley, Catherine Roulet. MM. Maximilien Bernhard, Bernard Borel, Michel Desmeules, Olivier Gfeller (en remplacement de Lise Peters), Pierre Grandjean, Philippe Jobin, Philippe Modoux, François Payot, Jean Christophe Schwaab, Filip Uffer, Philippe Vuillemin, Philippe Martinet (président). Excusée : Mme Lise Peters. Participe de même : Mme Ginette Duvoisin, auteure du postulat.

**Représentants du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) :** M. Pierre-Yves Maillard, Conseiller d'Etat, M. Jean-Christophe Masson, Chef du Service de la santé publique (SSP), Professeur Pierre-François Leyvraz, Directeur général du CHUV, Professeur Patrick Francioli, Doyen de la Faculté de biologie et de médecine (FBM), Professeur Fred Paccaud, Directeur de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP), Doctoresse Laurence Wasem, Médecin cantonal adjoint.

Comme en atteste la liste de présence ci-dessus, lors de la commission du 23 février 2010, la question de la **santé au travail** et singulièrement de l'avenir de l'IST mobilise fortement les autorités médicales. Rappelons qu'il s'agit d'un axe déclaré comme prioritaire dans les Rapports stratégiques, mais à propos duquel des résultats concrets se font un peu attendre. C'est dire que la discussion a moins porté sur la pertinence de déposer un postulat que sur les bonnes questions à (se) poser, la coordination des objets parlementaires connexes, et les hypothèses de travail à poser afin d'orienter les politiques de santé publique en la matière.

Le chef du DSAS a d'ailleurs d'emblée souligné la congruence du postulat avec la volonté du Conseil d'Etat de développer la médecine du travail dans le canton. En effet, une prise de conscience de plus en plus large intervient concernant l'impact de l'environnement en général et du travail en particulier sur les déterminants de la santé. La différence d'espérance de vie est ainsi de l'ordre 6 ans en moyenne entre un ouvrier et une personne exerçant une profession libérale nécessitant une formation de haut niveau. Lutter contre pareille inégalité implique selon le chef du DSAS un renforcement de la médecine du travail dans ses aspects les plus opérationnels, notamment par le perfectionnement de la formation des médecins et par une vivification du contact avec les entreprises en matière de prévention par exemple.

## **Argumentation de l'auteur du postulat**

Pour l'auteur du postulat, la médecine du travail demeure le parent pauvre de la médecine en général. Aussi, le postulat demande-t-il au Conseil d'Etat de fournir un rapport sur:

- le développement de la médecine du travail dans le canton ;
- la promotion de la médecine du travail au travers d'informations ciblées aux entreprises ;
- la consolidation des mandats de l'IST et leur soutien.

A propos de l'IST, l'auteur a découvert à travers le site Internet de l'IST les diverses tâches accomplies par cette institution (recherche, enseignement, expertise, conseil aux entreprises, etc.). Elle voit l'IST comme un centre de compétences de première importance en matière de santé au travail, collaborant avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Fondation de droit privé employant une soixantaine de collaborateurs, l'IST a par exemple exercé son expertise sur les questions liées à l'amiante, sur l'impact des nanomatériaux sur la santé et l'environnement, sur les méthodes de prélèvement et d'analyse de l'exposition professionnelle au brouillard d'huile, sur l'établissement en 2008-2009 d'un bilan de la santé de 300 collaborateurs du Service cantonal des routes, etc.

## **Considérations des autorités médicales**

**Le directeur général du CHUV** rappelle que le CHUV dispose d'un service interne de médecine du travail, vu le nombre élevé de ses collaborateurs et les activités à haut risque qui s'y déroulent. En outre, une collaboration entre le CHUV, la Policlinique médicale universitaire (PMU) et le SSP se met actuellement en place dans le but de renforcer le pôle de la médecine du travail en faveur de l'ensemble des collaborateurs de l'Etat. Dans l'élaboration de ce dispositif, le CHUV procède, conjointement avec la Faculté de biologie et de médecine (FBM), à une réflexion visant à ce que l'IST, institution affiliée au CHUV, puisse repourvoir ses postes professoraux. L'objectif fixé consiste à terme à former plus de praticiens à la médecine du travail, que ceux-ci soient des spécialistes en la matière ou des généralistes, ceci pour exercer au profit du CHUV, de l'Etat et, plus largement, des entreprises.

**Le doyen de la FBM** relève, en Suisse, une contradiction entre un cadre législatif qui protège de mieux en mieux le travailleur et une diminution progressive de l'intérêt pour la médecine du travail de la part des universités et des départements cantonaux en charge de la formation et en charge de la santé publique. Il dresse une liste sans fard des écueils actuels :

- En définitive, Vaud et Genève sont, à travers l'IST, les seuls à œuvrer en Suisse romande (financièrement parlant) dans le domaine et à dispenser des actes de formation en matière de santé et de sécurité au travail.
- Si l'IST, bien doté en termes de moyens (davantage de chaires que pour l'oncologie !), produit un travail de qualité, il souffre toutefois d'un problème structurel : sa gouvernance polycéphale (Conseil de fondation, FBM, CHUV, SSP...) introduit une certaine confusion.
- Ce positionnement peu clair a également un effet négatif sur l'ancrage de l'IST au niveau des acteurs de la santé : trop peu de liens avec les médecins du CHUV et de la PMU, trop peu d'effets sur la formation continue des médecins installés.
- A cela s'ajoute la difficulté majeure, malgré les efforts déployés, à renouveler le personnel qualifié de l'IST et notamment à recruter des cadres dirigeants de haut niveau susceptibles de porter une vision d'avenir pour l'Institut et de galvaniser ce dernier.
- Enfin, le doyen de la FBM insiste sur le défi qui consiste à convaincre les entreprises de l'intérêt de la médecine du travail, tant celles-ci peinent à y voir un retour possible sur investissement à court ou moyen terme. En conséquence, les entreprises donnent peu de mandats à l'IST dès lors contraint à un effort accru pour promouvoir ses prestations.

**Le directeur de l' Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP)** souligne le fait que la médecine du travail vit actuellement une phase de profonde transformation. A l'origine, la médecine du travail a été fondée pour protéger les travailleurs soumis à des émanations industrielles nocives. Ces circonstances historiques ont aujourd'hui objectivement disparu pour la plupart, et la médecine du travail se tourne désormais vers des études et interventions portant à la fois sur **l'environnement physique** (l'hygiène industrielle selon l'ancienne formulation), l'exposition en milieu professionnel ou non aux nanoparticules par exemple, et sur **l'environnement psycho-social**, avec des problématiques telles que le "burn-out" ou le "mobbing". Le cursus académique en médecine du travail, qui s'apparente de plus en plus à la médecine sociale, s'en trouve modifié. Cela explique en partie les difficultés de recrutement en médecine du travail et justifie un appui renforcé de celle-ci. En ce qui concerne le devenir de l'IST, le directeur de l'IUMSP préconise une meilleure collaboration avec les partenaires romands et suisses (Suva, Ecole polytechnique fédérale de Zurich, Ecole suisse de santé publique...).

**L'adjointe au médecin cantonal**, plus particulièrement en charge de la médecine du travail pour les collaborateurs de l'Etat – mais aussi ancienne collaboratrice de l'IST – précise que l'IST, à côté de ses missions de recherche et d'enseignement, fournit aux entreprises des prestations pratiques de valeur grâce à son laboratoire, son service d'hygiène ou son service d'ergonomie. Ainsi, dans le cadre de partenariats privilégiés, certains services de l'Etat (Service des routes, Police cantonale, Service pénitentiaire...) ont eu la possibilité de faire fructueusement usage des ressources disponibles à l'IST, notamment en matière d'évaluation des aptitudes au travail de nuit, de vaccination ou d'ergonomie. Elle ajoute que, en regard de la bonne visibilité académique dont jouit l'IST au niveau international (en termes de publications par exemple), il s'avérerait bénéfique que l'Institut développe encore plus la recherche-action ou qu'il soit concrètement sollicité pour documenter des décisions d'ordre législatif concernant les nouvelles technologies par exemple (nanoparticules, etc.). Elle précise en outre qu'une consultation, destinée à la population en général et relative au problème de l'amiante, devrait être créée à l'IST, et qu'il conviendrait d'accentuer la collaboration de l'IST avec les autres départements et entités étatiques comme le Service de l'emploi. Elle confirme enfin l'augmentation des maladies professionnelles d'ordre psychosocial ("burn-out", dépression liée au travail), qui touchent plus particulièrement certains métiers : 30% des enseignants, du personnel soignant, des assistants sociaux, etc. A cela s'ajoutent les risques liés aux nouvelles substances chimiques : sur 100'000 nouvelles substances, seules 10'000 sont actuellement connues quant à leurs effets sur la santé.

## **Discussion générale**

Les premières interventions invitent à dissocier l'objectif, soit l'accent politique à renforcer sur la santé au travail, et les moyens ou instrument de cette politique, à savoir l'IST et ses limites actuelles. Le soussigné se risque même à rappeler que ce n'est pas en cherchant à améliorer le cheval qu'on a découvert l'électricité...

La commission salue par ailleurs la transparence du chef du DSAS et des autorités médicales qui admettent qu'aujourd'hui, donner plus de moyens à l'IST sans que celui-ci ait résolu ses problèmes structurels équivaudrait à du gaspillage. Elle s'étonne de la position des Cantons qui tirent profit de l'IST sans mettre la main au gousset. Elle invite du reste le chef du DSAS à poursuivre ses démarches en faveur d'une répartition plus correcte des charges de financement, via la Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS). A ce propos, l'internalisation de l'IST au sein du CHUV risquerait d'engendrer la perte de la contribution genevoise de CHF 800'000.-, seule source de financement de l'IST qui ne soit pas vaudoise. C'est pourquoi la voie actuelle consiste plutôt à facturer les prestations à un plus juste prix.

A propos des problèmes de gouvernance, la piste explorée consiste à impliquer plus fortement le

CHUV et la PMU. Dans cette perspective, l'IST élabore à leur attention une offre de formation continue en médecine du travail. Il reste que, dans une telle perspective de consolidation de l'IST, des dirigeants charismatiques doivent impérativement être installés à sa tête, ce qui ne va pas de soi puisqu'en Suisse, la filière s'est tarie, comme le rappelle un député médecin chevronné.

En termes de priorités, ce même député plaide pour une approche moins théorique et plus pratique de la médecine du travail. Il suggère en outre que, via le développement de l'inspection du travail et une sensibilisation accrue des employés – et non seulement des employeurs – on redonnerait ses lettres de noblesse à la santé/sécurité au travail. Un autre commissaire estime en outre particulièrement nécessaire le développement d'actions en matière de santé/sécurité au travail (recommandations aux entreprises, prévention, etc.), dans un contexte de durcissement des conditions de travail.

Le directeur général du CHUV et celui de l'IUMSP ne voient pas non plus prioritairement l'avenir de l'IST dans la rédaction d'études supplémentaires, mais principalement dans la formation : a) des médecins généralistes et b) de médecins du travail, qui font présentement défaut.

### **Débat sur le bien-fondé du postulat et vote**

Certains commissaires estiment que les renseignements fournis en séance à la commission suffisent à répondre aux interrogations légitimes, que les moyens alloués à la santé/sécurité au travail et les actions menées en la matière sont suffisants, et que la nécessaire réorganisation/réorientation de l'IST est en cours. En ce sens, ils estiment qu'un rapport supplémentaire du Conseil d'Etat occasionnerait une surcharge de travail inutile.

*A contrario*, d'autres commissaires déplorent le désintérêt pour la médecine du travail alors que les problèmes de santé/sécurité au travail représentent des coûts économiques importants, et jugent un état des lieux de la question important, assortis d'informations sur les solutions trouvées face aux problèmes avérés. Ils observent une complémentarité entre le présent postulat, celui de Mme Edna Chevalley et consorts concernant les problèmes de santé et sécurité au travail, voire la motion Grégoire Junod et consorts intitulée "Lumière naturelle au travail : traiter le problème à la source !".

Au final, par souci de cohérence et d'économie de travail, la commission s'accorde à privilégier un traitement groupé par le Conseil d'Etat de ces objets, si acceptés par le Grand Conseil.

**Avec 8 voix pour, 5 voix contre et 2 abstentions, la commission recommande au Grand Conseil de prendre en considération le postulat et de le transmettre au Conseil d'Etat.**

P.S. : il sera demandé au Bureau du Grand Conseil un traitement simultané des objets parlementaires et une invitation à les traiter dans un seul rapport, éventuellement lié.

Gland, le 7 mars 2010.

Le président :  
(Signé) *Philippe Martinet*