

**RAPPORT DE LA COMMISSION THEMATIQUE DE LA SANTE PUBLIQUE
chargée d'examiner l'objet suivant :**

**Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le 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)**

1. PREAMBULE

La commission s'est réunie le 11 avril 2014.

Présent-e-s : Mmes Catherine Aellen, Sonya Butera, Christa Calpini, Brigitte Crottaz, Céline Ehrwein Nihan (en remplacement de Vassilis Venizelos), Catherine Roulet (présidence). MM. Jérôme Christen (en remplacement d'Axel Marion), Michel Desmeules, Pierre Grandjean, Jacques-André Haury, Rémy Jaquier, Michel Miéville, Werner Riesen, Filip Uffer, Philippe Vuillemin.

Excusés : MM. Axel Marion, Vassilis Venizelos.

Représentant-e-s du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) : Mmes Brigitta Danuser, Directrice de l'Institut universitaire romand de santé au travail (IST), Stéphanie Monod, Cheffe du Service de la santé publique (SSP). MM. Pierre-Yves Maillard, Conseiller d'Etat, Pierre-François Leyvraz, Directeur général du CHUV, David Vernez, Directeur a.i. de l'IST, Karim Boubaker, Médecin cantonal.

2. POSITION DU CONSEIL D'ETAT

Ce postulat a déjà fait l'objet d'un rapport intermédiaire en janvier 2012, comprenant un état des lieux du domaine de la santé au travail et une présentation des travaux en cours à l'IST.

Le rapport final rappelle l'existence des différents acteurs du domaine de santé au travail, ainsi que les objectifs et missions de l'IST.

En introduction lors de la séance, la directrice de l'IST ainsi que le directeur ad intérim, nous présentent les enjeux de la santé au travail en Suisse, les différents acteurs, l'IST et ses axes de développement : la recherche, l'enseignement, les services et expertises et enfin le positionnement en santé publique.

3. POSITION DU POSTULANT

La postulante se dit satisfaite du rapport, complet et bien rédigé ainsi que de la présentation. Elle salue l'évolution positive de la situation depuis le dépôt de son postulat en décembre 2009, tout en soulignant la nécessité de poursuivre les efforts qui sont de développer la médecine du travail, présente dans le secteur public mais pas encore dans toutes les entreprises privées, de nourrir le site Internet de l'emploi du Canton de Vaud en informations à ce sujet, d'améliorer les Conventions collectives de travail (CCT) en matière de sécurité, prévention des accidents et santé au travail, etc. En dépit des progrès constatés, la vigilance reste de mise (métiers à hauts risques, stress et burnout comme facteurs de plus en plus marquants de souffrance au travail).

4. DISCUSSION GENERALE

Plusieurs questions sont suscitées par la présentation.

Un commissaire s'étonne des chiffres donnés qui lui semblent exagérés et regrette l'absence de données sur l'évolution à long terme des tendances observées, ainsi il pose la question suivante :

Quelle sont vos sources au sujet des données fournies ? Par exemple, le chiffre de 602 décès en 2011 suite à des accidents professionnels, ou le coût (environ 20 milliards par an) des pathologies liées au travail mais pas reconnues en tant que maladies professionnelles, présente-il une validité dépassant la seule tentative de justifier l'existence de l'IST et son développement ?

La direction de l'IST précise que le chiffre des décès dus à des accidents professionnels provient des statistiques réalisées par la SUVA, selon une méthodologie stricte (le lien causal entre mort et accident professionnel est établi). Quant au coût de 20 milliards, il s'agit de l'estimation 2010 fournie par le Secrétariat d'Etat à l'économie (SECO) lui-même (10 milliards dus au stress + 10 milliards dus aux troubles musculo-squelettiques). Ce montant ne tient pas compte d'autres maladies liées au travail. De plus, il ne prend en principe en considération que les coûts occasionnés par les entreprises. L'IST a fourni après la séance de commission les sources utilisées.¹

Pour ce commissaire, les chiffres élevés de la SUVA doivent être interprétés avec précaution. Ils pourraient en effet inclure des cas d'accident ayant eu lieu au travail mais pas étroitement liés aux conditions de travail ou au degré de dangerosité du métier exercé. Le directeur général du CHUV lui signale l'existence de définitions reconnues et précises des notions de profession plus ou moins dangereuse et d'accident du travail, ceci notamment en lien avec la loi sur l'assurance accident et son interprétation par les assureurs.

Le postulat porte sur le stress au travail, le burnout et la dépression qui peuvent en résulter, et peu sur les accidents de chantier. Dans cette perspective, *la consultation « souffrance au travail », créée pour les travailleurs, jouit-elle d'une visibilité suffisante auprès de ces derniers ? L'offre de services est-elle à disposition de tous les employés, tant du secteur privé que du secteur public ? L'indépendance de la consultation vis-à-vis de l'employeur est-elle assurée ? Quelles formes de prise en charge sont proposées ?*

Tout d'abord, la direction de l'IST souligne que, si les risques psychosociaux liés en particulier à l'organisation du travail forment bel et bien des risques émergents dont il importe de tenir de plus en plus compte, les risques « traditionnels » existent toujours. Une enquête européenne montre que le nombre de travailleurs exposés à ce type de risques reste constant : des pollutions/intoxications dans l'industrie lourde on passe désormais, par exemple, aux problèmes cutanés et respiratoires des coiffeurs en raison des produits qu'ils utilisent. Concernant la consultation « souffrance au travail », les prestations proposées sont ouvertes à tous et pas uniquement aux employés de l'Etat. La moitié des personnes qui consultent viennent d'elles-mêmes. L'autre moitié comprend des personnes qui y sont adressées par leur médecin. Seul un très faible nombre de personnes sont envoyées par l'inspectorat du travail. Les consultations ont lieu dans les locaux de l'IST à Epalinges, sans liens avec l'entreprise qui peut toutefois être contactée pour autant que le patient le souhaite (ce qui est rare). Les frais de consultation sont remboursés par l'assurance maladie. La prise en charge, toujours personnalisée, s'appuie sur un réseau étendu d'une vingtaine d'entités spécialisées. Elle peut aller de la consultation unique (avis, conseils, orientation) à un véritable suivi souvent pluridisciplinaire.

Les assurances proposent aux employeurs des services de détection précoce qui, souvent, rencontrent l'opposition des collaborateurs. *Aussi, et compte tenu du caractère relativement récent de ce type de dispositif, l'IST a-t-il mené des enquêtes sur la question (degré d'application des mesures existantes,*

¹ - Statistiques des accidents LAA 2013

- Conditions de travail et maladies de l'appareil locomoteur : Estimation du nombre de cas et des coûts macro-économiques pour la Suisse, 2009

- Les coûts du stress par entreprise, 2003 :

<http://www.seco.admin.ch/dokumentation/publikation/00008/00022/01511/?lang=fr>

degré de précocité des détections menées, suivi des actions menées par les administrations publiques et par les entreprises privées, résultats obtenus) ?

En premier lieu, la direction de l'IST insiste sur le fait que toute prévention primaire des risques psychosociaux en entreprise implique avant tout la volonté de celle-ci à s'engager dans une démarche certes fructueuse mais complexe. L'expérience montre que la détection précoce, qui relève en l'occurrence de mandats octroyés à l'IST par l'assurance invalidité concernant des personnes encore en emploi, donne des résultats très mitigés (image négative liée à l'assurance invalidité ; réticences multiples des employeurs, des employés et des médecins). En fait, la détection précoce commencerait à fonctionner pour le dépistage des maladies psychiques graves essentiellement. Les derniers chiffres peuvent être consultés dans le rapport de l'OCDE « Santé mentale et emploi : Suisse ».²

En matière de prévention des risques psychosociaux (stress, burnout...), l'IST propose-t-il des formations continues à l'attention des ressources humaines (RH) des entreprises ?

Un module du DAS (Diploma of advanced studies) proposé par l'IST porte sur la gestion de la santé en entreprise et cherche à toucher particulièrement les RH des grandes entreprises. Si cette formation suscite peu d'intérêt, par contre, d'autres modules de formation continue visent les RH, et les congrès organisés depuis 2004 tous les deux ans par l'IST rencontrent beaucoup de succès auprès des RH.

De quels moyens dispose un employeur face à un employé qui dysfonctionne et rechigne à envisager un traitement, une reconversion ou une autre solution ?

Le développement de la consultation « maintien et retour au travail » comprend ce type de préoccupations, et doit avoir une attitude neutre à l'égard des protagonistes. La direction de l'IST souligne ainsi la nécessité d'accord et de collaboration entre l'employé et l'employeur vis-à-vis de ces démarches.

Un commissaire insiste sur le problème de l'indépendance des intervenants, certains médecins ou bureaux de médiation d'entreprise oeuvrent, malgré les beaux discours, plus dans l'intérêt de l'employeur que de celui de l'employé. Pour la direction de l'IST, l'application rigoureuse de la déontologie enseignée devrait garantir l'indépendance et la neutralité des spécialistes, en particulier vis-à-vis de leur employeur.

L'IST a-t-il des liens avec l'Institut für Arbeitsmedizin (IFA) basé à Baden et qui dispose d'une antenne romande à Pampigny ?

L'IFA est connu de l'IST qui n'entretient toutefois pas de relation avec lui. La direction de l'IST reconnaît cependant l'intérêt de développer une collaboration qui pourrait peut-être décharger l'IST de certaines tâches.

Le chef du DSAS conclut : le thème de la santé au travail est vaste, notamment en raison de la multiplicité des problématiques ainsi que de la pluralité des acteurs impliqués. Le sujet dépasse ainsi largement ce que peut en dire le rapport du Conseil d'Etat ou les missions de l'IST. Ces dernières se concentrent, vu la taille et les moyens limités, premièrement sur la production de spécialistes en santé du travail (doublement des places de formation post-graduée en médecine du travail, formation continue, etc.) et deuxièmement sur la diffusion des connaissances issues de la recherche.

Le directeur général du CHUV va dans le même sens. La vocation de l'IST est essentiellement académique : recherche et formation. Un lien avec l'action sur le terrain (expertises et divers autres services) s'avère nécessaire à l'IST, comme à toute institution universitaire, pour assurer correctement ses tâches académiques. Le périmètre de cette action sur le terrain doit alors être correctement circonscrit, en fonction de la volonté politique et surtout des ressources allouées. Il reste que, même s'il se développe, l'IST ne peut être en mesure de répondre à l'ensemble des besoins en matière de santé au travail. Aussi, la seule solution consiste à recourir aux réseaux déjà en place ou en cours de déploiement. Le directeur général du CHUV évoque ainsi l'intérêt à faire participer financièrement, en plus de Vaud et Genève, les autres cantons romands partenaires de l'IST.

² <http://www.oecd.org/fr/els/emp/SanteMentaleEtEmploi-Suisse.htm>

5. VOTE DE LA COMMISSION

La commission recommande au Grand Conseil d'accepter le rapport du Conseil d'Etat par 4 voix pour, 0 contre et 11 abstentions.

Le Mont-sur-Lausanne, le 13 mai 2014.

La présidente :
(Signé) Catherine Roulet