

# PRESENTATION DU RAPPORT

« *Santé au travail : vers un système simplifié  
pour une prévention renforcée* »

**S Fantoni Quinton**  
**Université Lille Janvier 2019**

- CONTEXTE
- ANALYSE ET CRITIQUES DU SYSTÈME DE PRÉVENTION (P.32 À 115), ÉLÉMENTS DE PROSPECTIVE (P. 115À 129)
- PRÉCONISATIONS ET RECOMMANDATIONS (P.129 À 142)
- ET APRES?
  - DÈS À PRÉSENT
    - AVEC ET SANS RÉFORME JURIDIQUE

# contexte

- Lettre de mission du Premier ministre du 22 janvier 2018 / Rapport remis fin août 2018 (16 recos).
- Le rapport a été rédigé par les membres de la mission composée de Mme Lecocq députée LREM, M. Dupuis consultant et M. Forest ancien secrétaire confédéral CFDT (qui a remplacé M. Naton de la CGT). Ils ont été aidés par M. Lanouzière (ancien DG Anact).
- Lettre de mission :
  - ✓ « organiser très concrètement **l'évaluation** dans le temps et dans l'espace de notre système de prévention des risques professionnels » ;
  - ✓ « **améliorer l'efficacité et l'efficience** de l'ensemble du système de prévention des risques professionnels et de notre système de contrôle et d'appui au bénéfice d'une part des travailleurs, dont la protection doit être assurée et la qualité de vie au travail soutenue, et d'autre part des entreprises, dont la responsabilité doit être organisée dans un cadre sécurisé et prévisible... ».

# Ambitions pour la santé au travail

## Un objectif à terme : la performance globale

« la mission conçoit le scénario qu'elle a proposé comme une **étape** incontournable mais aussi comme **un préalable** à l'objectif encore plus ambitieux d'offrir à terme un système qui serait résolument tourné vers la promotion simultanée de la santé et de la performance globale de l'entreprise. Un **niveau de maturité supérieur**, serait non plus de faire de chacun un préventeur mais **un promoteur d'un milieu de travail simultanément propice à l'efficacité économique et au bien-être au travail**, ce qui implique cette fois tous les acteurs et décideurs du développement économique. »

**EN RÉPONSE À LA DEMANDE D'ÉVALUATION DU SYSTÈME DE SANTÉ AU  
TRAVAIL ET EN PRÉALABLES AUX RECOMMANDATIONS :**

**DES CRITIQUES DU SYSTÈME DE PRÉVENTION**

# Éléments critiques du rapport (1)

- Cloisonnement santé publique/santé au travail.
- Pas de pilotage national des SSTI.
- (Trop) lourde comitologie dans la gouvernance du système.
- Une contractualisation avec les SSTI chronophage et dont les résultats ne sont pas probants.
- Un manque de lisibilité du système de prévention du fait d'une multiplicité d'intervenants (« un millefeuille »).
- Une confusion des employeurs entre prévention et sanction qui les incite peu à faire appel aux préventeurs des caisses (Carsat et Cramif).
- Une approche de la prévention avant tout réglementaire et sécuritaire et moins fonctionnelle (FE, DUER).

## Éléments critiques du rapport (2)

- Faible recours des entreprises aux ressources disponibles avec des organismes qui souvent interviennent sur les mêmes thèmes (Anact et Inrs sur les RPS, Inrs et OPPBTP sur les risques du bâtiment) et un manque d'accompagnement, surtout pour les TPE/PME.
- Incitation insuffisante à la prévention (par rapport à la réparation) tant en termes financiers qu'en termes d'outils (surtout un problème d'accès).
- Un système adapté au salariat classique mais non aux nouvelles formes de travail (contrats atypiques, ubérisation, auto-entrepreneurs...).
- Un dispositif de maintien en emploi complexe et inégalement fonctionnel sur tout le territoire.

# **PRÉCONISATIONS ET RECOMMANDATIONS**



# **Gouvernance, organisation et financement de la santé au travail**

# Distinction Contrôle Prévention Réparation

Contrôle

DGT

Direccte

Prévention

France  
Santé  
Travail

Régions  
Santé  
Travail

Réparation

CNAM  
Secteur  
tarification  
réparation

Carsat  
Secteur  
tarification  
réparation

Un Etat stratège :  
Politique interministérielle  
de santé au travail (DGT/DGS/DSS/DGEFP)

**Conception et pilotage PST**

**Elaboration des textes  
(DGT)**

**Concertation préalable  
tripartite  
(COCT)**

**France Santé travail**

Établissement de droit  
public

(ingénierie de prévention:  
outils, démarches,  
méthodes)

(CA avec partenaires  
sociaux)

Ex  
INRS/ANACT/OPPBTP/  
Branche ATMP secteur  
prévention

**Assureur risques  
professionnels**

**Réparation/ tarification**

**Branche ATMP  
(hors secteur prévention)**

Concentration de l'expertise nationale en matière d'ingénierie de prévention au sein d'une structure nationale dédiée à la prévention en santé/travail

Regroupement :

- ANACT
- OPPBTP
- INRS

Comprenant un département spécialisé exerçant les fonctions d'une école de santé au travail (formation des entreprises, prof de la santé au travail...)

Une déclinaison rénovée des politiques régionales assise sur un regroupement des différents acteurs de la prévention

Conception et pilotage  
PRST  
(Direccte)  
Concertation préalable  
tripartite  
(CROCT)

Région Santé travail  
Organisme de droit privé  
(ingénierie de prévention :  
outils, démarches,  
méthodes  
Suivi individuel de l'état  
de santé des salariés)  
Ex SSTI, préventeurs  
Carsat, Aract, OPPBTP  
CA paritaire Etat  
représenté

Assureur risques  
professionnels  
(Carsat  
Réparation/contrôle/  
Tarification)

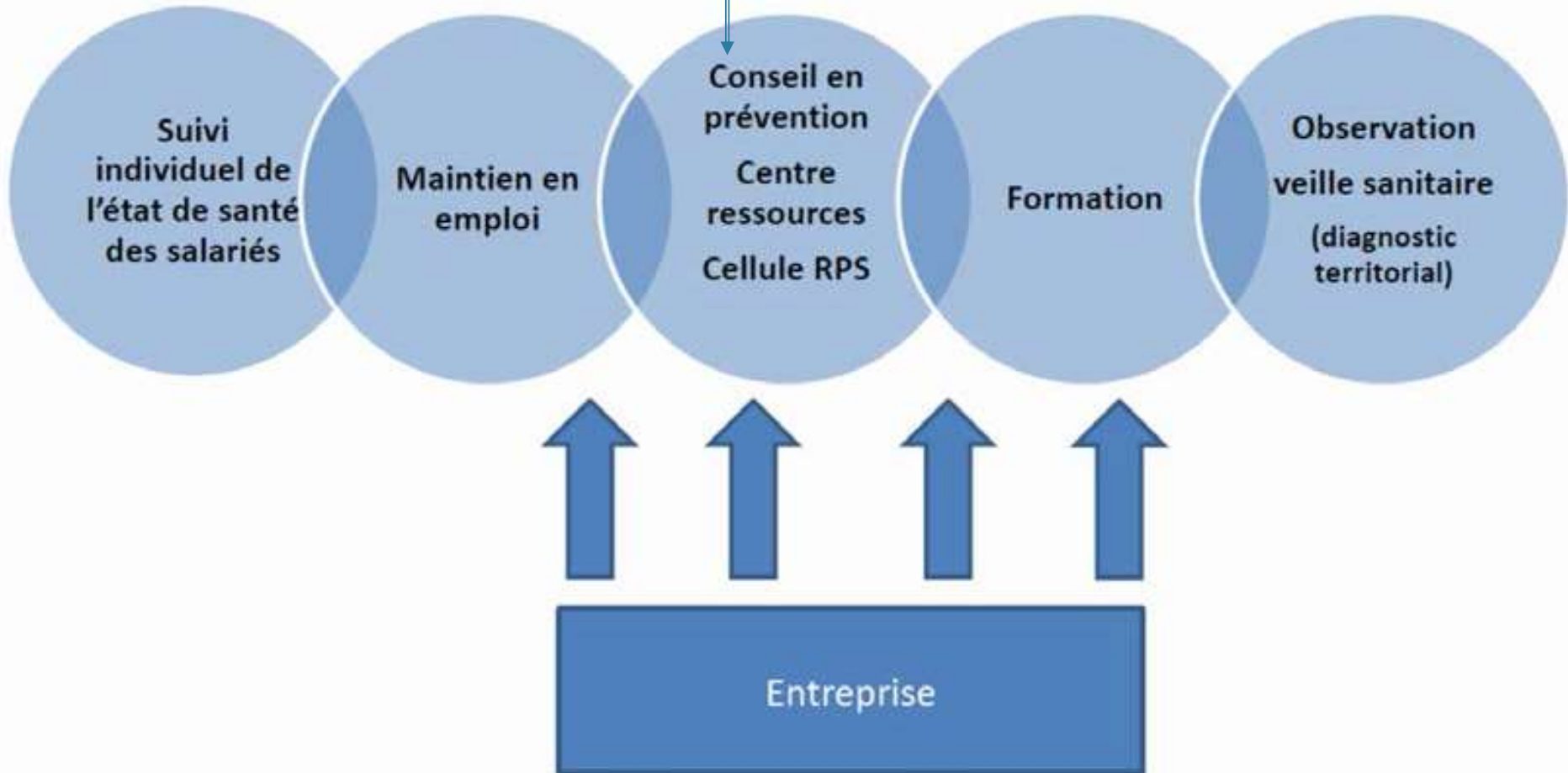


Un guichet unique /une offre de  
service homogène



# Socle d'offre de services d'une structure régionale

Y compris orientation  
vers le recours à un  
intervenant externe  
habilité



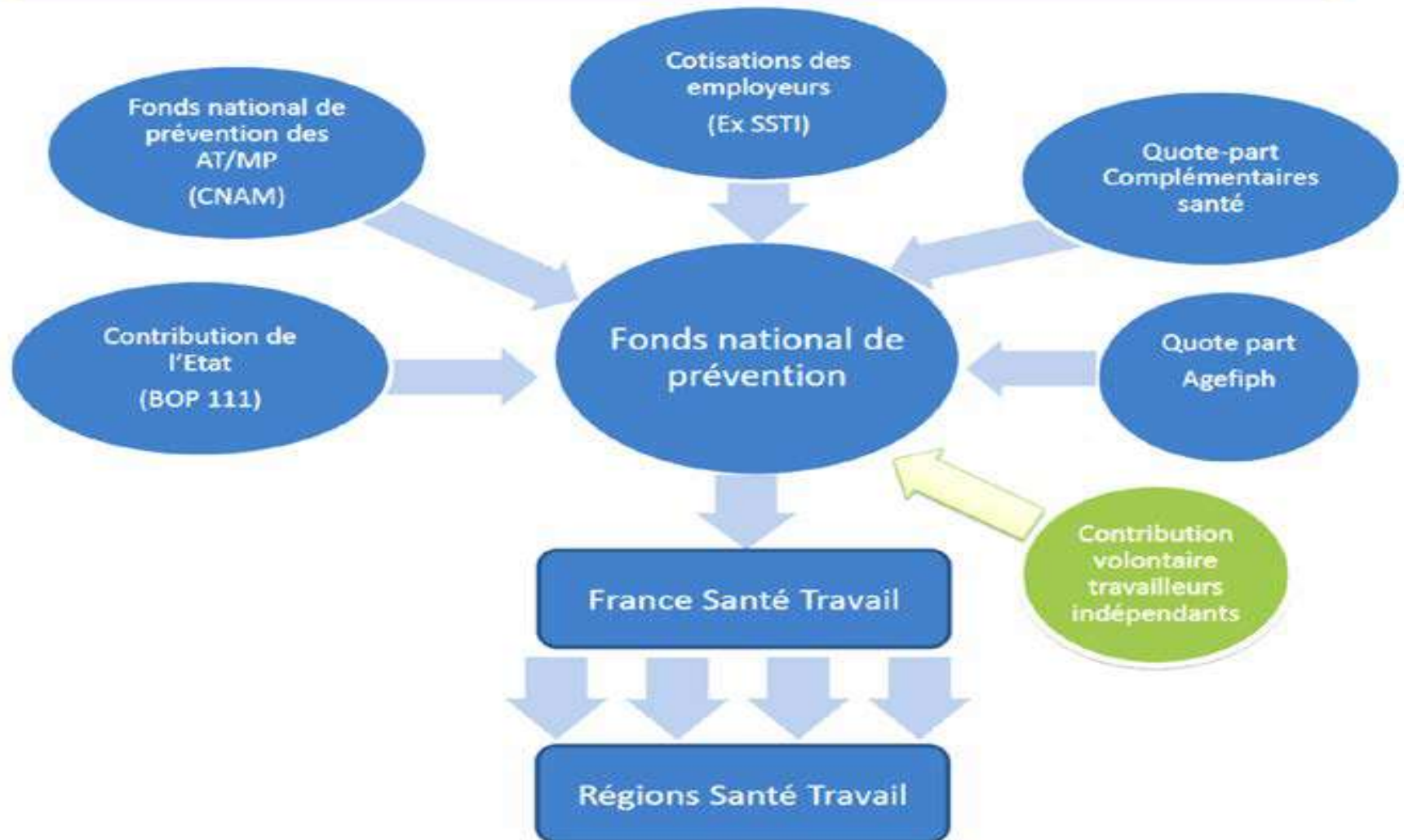
# Une structure régionale ...?

- Regroupement = compétences rassemblées, étoffées, ressources plus systématiques et homogènes, capitalisation
  - SST
  - ARACT
  - Agents des CARSAT affectés aux actions relevant du champ de la prévention
  - Compétences régionales de l'OPPBTP
- Avec structuration des compétences au plan géographique +/- sectoriel
- Structure régionale pouvant s'appuyer sur un réseau de prestataires privés qu'elle habilite et anime pour la partie conseil/accompagnement/formation des entreprises



# Financement de la santé au travail

Un nouveau mode de collecte des fonds et de redistribution des crédits



# Des recommandations

# Recommandations institutionnelles (non exhaustif)

- Un PNST interministériel
- Accroissement des efforts financiers pour la prévention
- Mieux articuler la santé au travail et la santé publique (mener des actions ciblées de santé publique dans les régions et mener des campagnes d'information grand public sur les risques professionnels).
- Pour une bonne exploitation collective des données (évaluation et recherche), généraliser et harmoniser les systèmes d'information des structures régionales (+ interopérabilité). Ceci en utilisant des thésaurus homogènes définis sur le plan national.
- Rendre obligatoire un seul document de prévention des risques pour les entreprises, **le plan de prévention des risques**, d'où suppression des FE et du DUER. Pour le plan de prévention, les entreprises pourraient bénéficier de l'accompagnement des structures régionales.
- Donner des moyens pour former les partenaires sociaux à la conception, la mise en œuvre et le suivi des politiques publiques en santé au travail.

# Autres recommandations

- Ouvrir le dossier médical partagé (DMP) à l'inscription des données relatives aux expositions professionnelles par les professionnels de santé au travail (↑ échanges entre professionnels de santé de soins et de prévention)
- Optimiser l'organisation pour améliorer et faciliter le suivi individuel des salariés :
  - ✓ plateforme internet de prise de RV ;
  - ✓ généralisation des systèmes d'information avec connexion aux dispositifs d'examens complémentaires ;
  - ✓ développer l'usage de la télémédecine pour répondre aux disparités territoriales et réduire la durée des actes médicaux.
- Contribution en temps ou humaine des SA pour les structures régionales

## Autres recommandations (2)

- Dans le cadre du maintien en emploi et de la prévention de la désinsertion professionnelle :
  - ✓ permettre aux médecins du travail d'effectuer le renouvellement de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé ;
  - ✓ information systématique, par les médecins conseil, des médecins du travail d'un arrêt maladie supérieur à une certaine durée ;
  - ✓ étudier l'intégration des Sameth et Cap emploi dans les structures régionales.

# Des propositions qui interrogent

- Suivi individuel de santé de « certains » salariés par des généralistes (R7)
- Mise en place au sein de chaque structure régionale d'une cellule spécialement dédiée aux RPS (R10)
- Limiter la formalisation de l'évaluation aux risques majeurs dans les plus petites entreprises (R13)
- Proportionner les obligations dans les entreprises en fonction des risques réels (R14)
- Mais surtout, quel rôle pour le médecin du travail ? Quel avenir de l'actuelle pluridisciplinarité ?

**UN RAPPORT DE PLUS ?**

**QUELLE VOLONTÉ POLITIQUE ?**

**QUELLE VOLONTÉ DES ACTEURS DES SST ?**

## 12/16 recommandations applicables SANS évolution juridique ...

- **Donner davantage de visibilité nationale à la politique de santé au travail** en inscrivant dans la loi l'obligation d'élaborer la Plan Santé Travail.
- Consacrer un effort financier dédié et significatif à la prévention à partir des excédents de la branche risques professionnels.
- **Inciter les branches à s'emparer des questions de santé et de qualité de vie au travail.**
- **Inciter les entreprises à s'engager davantage dans la prévention** par une approche valorisante en augmentant notamment le montant des aides destinées aux entreprises et dédiées à la prévention.
- **Mieux articuler la santé au travail et la santé publique pour une meilleure prise en charge de la santé globale des travailleurs : actions de santé publique, campagnes d'informations grand public...**



- **Renforcer le rôle de la structure régionale et du médecin du travail pour prévenir la désinsertion professionnelle.**
- **Mobiliser efficacement la ressource de temps disponible des médecins du travail et des personnels de santé.**
- **Former les différents acteurs de la prévention dans objectif interdisciplinaire.**
- **Mieux prendre en charge la prévention des risques liés aux organisations de travail et à leurs transformations.**
- Mettre en place au sein de chaque structure régionale une cellule spécifiquement dédiée à la prise en charge des risques professionnels.
- Organiser au sein de la structure régionale un guichet unique.
- **Permettre l'exploitation collective des données à des fins d'évaluation et de recherche et généraliser l'interopérabilité des systèmes d'information.**
- **Simplifier l'évaluation des risques dans les entreprises pour la rendre opérationnelle.**
- **Proportionner les obligations et les moyens à déployer dans les entreprises en fonction de leur spécificité et des risques effectivement rencontrés par les salariés.**
- Donner les moyens aux partenaires sociaux de participer à la conception, la mise en œuvre et au suivi des politiques publiques en matière de santé au travail.
- **Conduire une réflexion pour l'amélioration de la santé et de la qualité de vie au travail de la fonction publique.**

