

Compte rendu de la journée d'échanges entre acteurs de la santé au travail et acteurs de la promotion de la santé

Le 16 juin 2015, au Centre le Mistral

Etaient présents :

AESHIMANN	Doriane	Chargée de projets	CoDES 84
ARNAUD	Sandrine	Médecin, chargée d'études	ORS
ASALOMON	Alizé	Chargée de projets	CoDES 83
BLANCQUAERT	Didier	Directeur du Copil Présanse	GIMS 13
CHAUSSIGNAND	Cécile	Chargée de projets	CRES PACA
CORREIA	Mario	Directeur de l'IRT	IRT
DEMOND	Emilie	Chargée de projets	CoDES 04
GAUTIER	Muriel	Directrice Pôle Travail	DIRECCTE
GROLLEAU	Nicole	Inspectrice du travail	DIRECCTE
LANDRET	Cécile	Médecin, Conseiller en prévention des risques professionnels	CARSAT SE
LE CAM	Yann	Directeur	AIST 84
LHOURS	Gaëlle	Documentaliste	CRES PACA
LOQUET	Ludovique	Responsable du service PPPRP, Responsable adjointe du département PPS	ARS PACA
MARINX	Laurence	Chargée de projets	CoDES 06
MOCAER	Sandrine	Ingénieur de prévention	DIRECCTE PACA
NESA	Florence	Psychologue	CARSAT SE
NOZZI	Alexandre	Chargée de projets	CoDES 05
RICO	Thierry	Médecin chef	MSA Provence Azur
SOUVILLE	Marc	Enseignant-Chercheur, Directeur du Master de Psychologie du Travail	AMU, Laboratoire de Psychologie Sociale
TAILLEBOIS	Laurent	Chargé de mission Santé & Prévention	Act Méditerranée
TALON	Aurélie	Responsable de communication	ASST - Présanse
VALLERIAN	Amandine	Chargée de projets	CRES PACA
VAUDRAN	Aline	Ergonome du travail	AIST 84

Introduction :

Cette journée a été élaborée dans le cadre d'un comité technique méthodologique du Pôle Régional de Compétences. Le CRES PACA initie et anime un cycle de travail et d'échanges entre les acteurs de la santé au travail et les acteurs de la promotion de la santé.

Cette journée fait suite à plusieurs manifestations ou travaux :

- Un « thé santé » organisé le 20 février 2014 sur le thème « Promotion de la santé et santé au travail »,
- Un travail d'évaluation demandé par la DIRECCTE en 2014, mené par le CRES sur les actions de santé au travail, répertoriées dans OSCARS TRAVAIL,
- Aux rencontres des 8 et 9 décembre 2014 dont les objectifs étaient d'améliorer la connaissance réciproque des acteurs et de comprendre et identifier les valeurs et les principes, de la santé au travail et de la promotion de la santé. L'évaluation de ces 2 journées a révélé une réelle volonté de la part des participants à poursuivre ce travail.

L'objectif de cette nouvelle journée est d'identifier les complémentarités et mettre en évidence les articulations possibles entre acteurs de santé au travail et acteurs de la promotion de la santé.

Sont privilégiés dans ces temps de travail, le partage des connaissances et des compétences, la découverte d'actions et d'outils d'intervention et la réflexion autour de projets communs.

Les professionnels associés à ces journées sont les chargés de projets des comités départementaux d'éducation pour la santé (CoDES) et les acteurs et professionnels de la santé au travail de la région PACA, identifiés dans la base de données OSCARS et via le réseau de la DIRECCTE PACA.

Une réunion a été mise en place avec Mme Muriel Gautier, Directrice du Pôle Travail à la DIRECCTE PACA, afin de préparer au mieux cette journée, déterminer les contours du programme et définir les participants susceptibles d'être intéressés par ces échanges.

Le programme :

09h00 - 9h30 Accueil des participants

Propos introductifs

09h30 - 9h45 Tour de table des participants

9h45 - 10h00 Introduction à la journée – Bilan des journées d'échanges des 8 et 9 décembre 2014

10h00 - 11h00 Les enjeux de la santé au travail – Paul Bouffartigue – Directeur Recherche en sociologie du travail au LEST

11h00 - 12h00 Projection du film sur les RPS, issu du séminaire sur les RPS organisé par le LEST

12h00 - 12h20 Les points de convergence entre santé au travail et promotion de la santé au travers des bases de données OSCARS et OSCARS Travail - Amandine Vallérian, CRES PACA,

12h20- 13h45 Déjeuner (en commun) au centre le mistral

Travaux de groupes : 13h45- 15h45

Atelier 1 : La prévention des risques psycho-sociaux (RPS)

Animateur : Alexandre Nozzi

*Personnes ressources : Sandrine Mocaer (DIRECCTE) et
Laurent Taillebois (Act méditerranée)*

Atelier 2 : La santé des personnes en situation de précarité professionnelle

Animateur : Amandine Vallérian (CRES PACA)

*Personnes ressources : Thierry Rico (MSA Provence Azur),
Aurélie Talon (Présanse)*

Restitution et présentation d'actions : 15h45- 17h00

La prévention des risques psycho-sociaux

Restitution de l'atelier

La santé des personnes en situation de précarité professionnelle

Restitution de l'atelier + présentation du Portail intérimaire du site Présanse, **Aurélie Talon**

Déroulement de la journée :

- **Présentation du Pôle Régional de Compétences**
- **Bilan de l'évaluation des journées des 8 et 9 décembre 2015**
Le PowerPoint est mis à la disposition des participants sur le site du CRES PACA, <http://www.cres-paca.org/>.
- **Les enjeux de la santé au travail :** présentation par M. Paul Bouffartigue du LEST.
Le PowerPoint est mis à la disposition des participants sur le site du CRES PACA : <http://www.cres-paca.org/>.
- **Diffusion du film sur les RPS** disponible sur le site du LEST : <http://www.lest.cnrs.fr/>.
- **Débats avec la salle :**
 - Le travail perçu comme facteur d'atteinte à la santé plutôt que favorisant ou contribuant à la santé.
 - Place des instances et acteurs de la santé au travail au sein de l'entreprise incontournable dans la santé au travail : CHSCT, Délégués du personnel et comité d'entreprise.
 - Quelle place pour les travailleurs dans la prévention de la santé au travail ?
 - La prévention au travail axée sur l'action collective.
 - Un cadre réglementaire essentiel à la mise en place d'une culture de prévention dans les entreprises.
 - La prévention des risques professionnels en santé au travail se situe en priorité sur l'organisation elle-même du travail.
 - Quelle complémentarité peut-il y avoir entre la santé au travail et la santé publique ?
 - Les niveaux de prévention I, II et III en santé au travail ?

- **Constat des points de convergence à partir des bases de données OSCARS et OSCARS Travail**
Le PowerPoint est mis à la disposition des participants sur le site du CRES PACA : <http://www.cres-paca.org/>.
- **Travaux de groupe en Atelier : Rappel des consignes**
A partir d'élément de contexte présenté au groupe, celui-ci devra répondre à des questions
 - Quels sont les déterminants de santé liés ?
 - Comment agir en milieu du travail pour prévenir/supprimer/diminuer ?
 - Freins et leviers d'action ?
 - Quelle place pour la promotion de la santé, quelles actions, quelles ressources ?

Restitution des ateliers

Atelier 1 : La prévention des RPS

Animateur : Alexandre NOZZI (CoDES 05)

Personnes ressources : Sandrine MOCAER (DIRECCTE PACA) et Laurent TAILLEBOIS (Act Méditerranée)

➤ **Le Contexte et les enjeux des RPS :**

Les RPS n'ont pas de définition juridique, pas de définition claire au niveau du code du travail.

Les RPS, c'est l'analyse du travail, des facteurs de risques, d'exposition, susceptibles de provoquer des RPS.

L'ANACT propose pour cette approche un modèle de situation-problème, avec 3 items clés :

- Les effets (réponses physiologiques), à court et moyen terme
- Les conséquences (individuelles et organisationnelles)
- Les causes (identifier les facteurs de risques conduisant à la situation problématique).

Il convient donc de bien différencier les causes et conséquences, pour conduire l'action de manière efficiente et efficace.

Dans un projet de prévention des RPS, l'analyse des besoins, au travers d'un diagnostic partagé, est indispensable, permettant de répondre à la question "Quelle est la demande ?".

La force d'une démarche de prévention des RPS est de permettre un balayage de tous les champs.

Ce projet de prévention des RPS doit s'effectuer aux deux niveaux clés, à savoir au niveau comportemental, mais aussi au niveau organisationnel ("Quelle est l'organisation du travail ?"). Cette réflexion permettra de déterminer si l'on est sur une problématique individuelle et/ou collective (problématique de management, d'horaires, de cadre, gestion du risque par l'entreprise...).

L'enjeu ici est de faire croiser, de concilier les attentes des entreprises (productivité, résultat, performance...) et attentes des salariés (bien-être, aménagement...).

Il existe 4 facteurs pivots, clés pour la mise en place d'une démarche RPS, ayant un caractère plurifactoriel :

- Le salarié
- Le contexte organisationnel
- Le soutien social (ambiance de travail, écoute, empathie, relation au travail, avec ses collègues, sa hiérarchie)
- Le contexte socio-économique (chômage, précarité de l'emploi...)

Il va falloir identifier le contexte du projet, à savoir quelles sont les contraintes et ressources présentes (balance contraintes / ressources). L'objectif étant de transformer les contraintes rencontrées en ressources.

- **Les ressources identifiées** : le CHSCT, les médecins du travail, les inspecteurs du travail.
 - Le CHSCT peut être considérée comme une ressource compte-tenu de la culture qu'elle porte en termes de dialogue social. Il a des missions spécifiques de donner des avis, de recommandations, et d'être force de propositions.
Il peut être un très bon moyen pour faire remonter des besoins de salariés, et va permettre d'évaluer l'impact des changements organisationnels de l'entreprise sur la santé et la sécurité des salariés.
Néanmoins, 80% des entreprises existantes ont moins de 50 salariés. Les entreprises de moins de 50 salariés n'ayant pas d'obligation de mettre en place le dispositif CHSCT, d'autres ressources existent.
 - Le délégué du personnel, concernant les entreprises de plus de 10 salariés, qui bénéficie de formations qualifiantes autour de la santé et de la sécurité des salariés.
 - Une personne compétente, désignée par l'employeur, doit être désignée au niveau de toute entreprise. Cette personne peut être interne ou externe à l'entreprise. Néanmoins, cette personne ressource n'est pas désignée dans toutes les entreprises, et dépend encore de la culture de prévention de l'entreprise, à savoir l'entreprise est-elle partie prenante pour cette démarche ?
- Une réflexion est engagée quant aux **déterminants et facteurs influençant la santé** au travail, avec un croisement des déterminants de la santé du point de vue de la promotion de la santé (jouer sur les leviers de l'environnement physique, social, et sur les compétences individuelles : Outil de catégorisation de résultats de l'INPES), et des déterminants de la santé au travail (jouer sur les conditions de travail, sur l'environnement de travail, sur le management, sur la planification...). On constate au bout de cette réflexion qu'il existe des corrélations significatives entre ces deux champs.

Pour agir sur les RPS en milieu professionnel, différents items émergent, à savoir :

- La conduite de projet, avec une méthodologie rigoureuse (partage du diagnostic, de définitions, d'objectifs...),
- un dialogue social fort,
- une formation de tous les acteurs garants de la méthode,
- l'instauration de groupes de travail thématiques,
- la prise en compte des ressources à disposition (matérielles, financières, logistiques...).

Il est évoqué dans ce cadre le dispositif ARS (Appui aux Relations Sociales) - ARACT, de plus en plus sollicité, piloté et financé par le Ministère du Travail.

➤ **Complémentarité Santé au travail – Promotion de la santé :**

Enfin, une réflexion est engagée quant à la place du réseau CRES-CoDES pour agir en milieu professionnel :

Les acteurs de la santé au travail affirment être les "pompiers" (agir quand il existe déjà une réelle problématique).

Les acteurs du réseau CRES-CoDES pourraient agir en amont (prévention primaire), en agissant sur la qualité de vie et sur l'ensemble des déterminants de santé, avec une vision plus globale et transversale. Pour cela, il semble indispensable de développer une culture de la prévention au niveau des entreprises, l'enjeu se situe à ce niveau.

Quelques éléments à prendre en compte quant à cette démarche :

- Ne pas se faire instrumentaliser
- Mettre en synergie, la complémentarité les compétences des acteurs de la santé au travail et des acteurs du réseau CRES-CoDES (coanimation...)
- Diffuser des messages de prévention multi-thématiques
- Insister sur la notion de bien-être et de qualité de vie au travail
- Comment créer des milieux favorables à la santé au travail ?
- Comment impulser des démarches communautaires et participatives (éducation par les pairs...) ?
- Formation des acteurs de la santé au travail par le réseau CRES-CoDES (développement d'un langage commun, méthodologie de projet...)
- S'appuyer sur les Pôles Documentaires Ressources CRES-CoDES, comme porte d'entrée en direction des entreprises

Atelier 2 : Les travailleurs en situation de précarité professionnelle

Animateur : Amandine VALLERIAN (CRES PACA)

Personne ressource : Thierry RICO (Médecin du travail MSA Provence Azur)

➤ **Définition, contexte et enjeux :**

Il est difficile de définir avec précision ce qu'est un travailleur précaire. Cependant ce sont des personnes ou travailleurs avec une situation sociale dégradée et fragile. Les situations de travail sont temporaires. On est alors amené à se poser la question : le travail est-il alors bénéfique ou délétère pour la santé, avec des conditions de travail qui amènent vers la précarité ?

Néanmoins en santé au travail un consensus existe pour déterminer différents statuts de travailleurs :

- **En CDI à temps** : situation stable et souhaitée pour l'ensemble des travailleurs
- **En CDD** : se substitue à la période d'essai ; précarité particulière mais qui s'installe dans la durée ; les saisonniers rentrant dans cette catégorie de professionnel
- Les **travailleurs temporaires ou intérimaires** : en cas de crise économique (contexte actuel qui dure), ce sont les premiers à être évincé de l'entreprise
- Il y a une différence notable à faire entre travailleurs précaires et **publics précaires**. En santé au travail les publics précaires sont des personnes en situation d'insertion ou de réinsertion professionnelle, souvent dans des contextes très particuliers mais qui restent à la marge.
- Une autre catégorie de travailleur bien définie, mais pas forcément nommé comme travailleur précaire (mais plutôt à risque de précarité professionnelle), est celle des travailleurs ayant vu leur santé altérée par un accident ou une pathologie, et retournant travailler après une longue période d'arrêt maladie.

En santé publique, la notion de précarité est différente. Elle ne s'adresse pas uniquement aux travailleurs mais à l'ensemble de la population. Elle concerne les publics situés au plus bas de l'échelle sociale, qui cumulent des difficultés financières, d'isolement social voire de désocialisation, de renoncement aux soins, de manque d'informations. Parmi eux : les personnes sans chez soi, les jeunes en errance, les résidents âgés en foyer de travailleurs migrants, les migrants, les étrangers en situation irrégulière, les travailleurs pauvres, les saisonniers, les gens du voyage, les personnes en situation de prostitution, les femmes isolées et les familles monoparentales à faible revenu, les personnes placées sous main de justice ainsi que les anciens détenus en démarche de réinsertion.

L'ARS a mis en place le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS), qui est un outil d'analyse et de programmation dont la finalité est de répondre au niveau régional, aux difficultés que rencontrent les personnes les plus démunies. Elles peuvent être de tous ordres pour accéder aux soins et à la prévention.

Le contexte actuel du travail au cœur de cette crise économique qui dure, amène à des situations de précarité professionnelle inacceptables et difficilement contrôlables telles que le travail clandestin ou le travail journalier.

Il existe également dans le travail dans le travail une institutionnalisation de la précarité comme par exemple dans le milieu du spectacle.

Des secteurs d'activités sont plus touchés que d'autre par la précarité professionnelle comme le BTP, la grande distribution, la restauration...

Elle peut aussi être liée à des discriminations d'origine ethnique.

Il est parfois plus intéressant de travailler sur les problèmes individuel et sociaux pour permettre ensuite aux personnes de retrouver un travail.

Les travailleurs précaires se retrouvent balancés entre plusieurs institutions. Tantôt appartenant au milieu du travail lorsqu'ils sont en CDD, tantôt pris en charge par Pôle-emploi en recherche d'emploi.

Les travailleurs handicapés sont eux aussi des travailleurs précaires. Il existe des lois qui permettent à ces travailleurs d'être reconnus par l'entreprise selon le statut de « Travailleur handicapé » et bénéficier d'indemnisation. Cependant cette reconnaissance pose un problème d'éthique et de stigmatisation. De plus les entreprises sont souvent démunies face au handicap car connaisse peu ou mal le sujet.

➤ **Les déterminants de santé liés à la précarité professionnelle sont :**

- Sociétaux (contexte de crise)
- Socio-économiques (rémunération, coût de la vie)
- Socio-professionnels (type de contrat)
- Familiaux (femmes isolées)
- Organisationnels (dans l'entreprise)
- L'offre d'aide social
- Personnelle : La santé peut elle-même induire la précarité professionnelle

➤ **Les actions déjà existantes :**

MSA :

- **Les fiches précarités** établis lors d'un contrôle médical, au service de santé au travail ou lors de conseil en entreprise. Elles permettent d'interroger tous les services de la caisse pour faire une expertise et trouver une solution adaptée à la situation difficile ainsi repérée.
- **Les parcours de prévention des organismes de réinsertion** : action déjà presque de santé publique. Mis en place pour des situations de très grande précarité. Une équipe pluridisciplinaire et pluri-professionnelle intervient auprès de ces personne en situation de précarité pour leur proposé de faire un bilan global visant à prévenir des risques liés à la santé : professionnels, vaccination, hygiène de vie, addiction... Il permet de faire un bilan de santé par entretien individuel médical et avec le dentiste conseil, d'établir avec une assistante social un budget nutrition alimentation

→ C'est peut-être à ce niveau-là que les CODES pourraient apporter une plus-value à l'action pour élargir la prévention sur d'autre thème et avec d'autres outils.

- **La visite médico-socio-professionnelle** auprès des exploitants agricoles

CARSAT :

- Définition des **critères de désinsertion professionnelle** : élaboration d'un questionnaire qui permet d'identifier les personnes les plus à risque.
- Action sur les **victimes d'accidents du travail complexes** souvent polytraumatisés, propose un dispositif d'aide au retour à l'emploi par le coaching en partenariat avec :
Le SAMETH : Unité spécialisée qui coordonne tous les acteurs de maintien dans l'emploi d'un département. Intervient sur signalement des Services de santé du travail du département, du Service social de la Carsat Sud-Est ou du Service Action sociale de la MSA.
L'association COMETE France qui œuvre pour le maintien d'une dynamique d'insertion sociale et professionnelle, pour, autour et avec, les personnes hospitalisées dans les 42 établissements sanitaires du réseau.
- Action « **Ipoca dos** » en collaboration avec les services de santé au travail du 06 et une polyclinique spécialisée sur les pathologies dorsales. Cette action propose une aide au retour à l'emploi pour les travailleurs ayant été hospitalisé pour une lombalgie. La mission centrale d'I.PO.CA est la réadaptation. Il s'agit donc de combiner des soins techniques et d'accompagnement dans un but de réinsertion globale du patient.
- Dans le cadre des **signalements et suivis médico-professionnels des accidents du travail (AT)**, un travail étroit de collaboration entre la CARSAT et les SST est fait où des fiches sont établies afin de suivre et contrôler les AT. Le but étant de prévenir et envisager le retour à l'emploi suite à l'AT dans les meilleures conditions. Il existe tout un circuit complexe faisant intervenir divers professionnels de santé ou sociaux pour favoriser le retour et/ou le maintien dans l'emploi.

DIRECCTE :

- Le **PRST 2** animé par la DIRECCTE PACA et élaboré en concertation avec le Comité régional de la prévention des risques professionnels (CRPRP), a pour vocation d'impulser des actions pour le maintien dans l'emploi et la prévention de la désinsertion professionnelle,
- La **charte régionale de maintien dans l'emploi**, est co-signée par les préventeurs institutionnels de la région PACA tels que la DIRECCTE, la CARSAT, la MSA, le RSI, et les divers acteurs incontournables de la santé au travail tel que le SAMETH, AGEFIPH... Cette charte permet une cohérence et donne de la visibilité aux actions menées sur le territoire. Elle donne une définition des rôles et mission de chacun dans son action pour le maintien dans l'emploi.

Association Présanse :

- Le **Portail intérimaire** consiste à éviter la démultiplication des visites médicales d'embauche (aptitude) des travailleurs intérimaire, de désengorger les SST et de permettre un meilleur suivi de ces travailleurs par les SST. Il a aussi pour vocation de pouvoir poser un diagnostic sur les conditions de travail des intérimaires et de faire du lien avec les entreprise via une fiche de liaison (cf. présentation PPT Portail Présanse).

Laboratoire de Psychologie Sociale :

- Expérimentation en collaboration avec l'hôpital Salvator financé par l'ARS et la ville de Marseille, sur un **dispositif de Job-coaching** des personnes atteintes d'un handicap dans le milieu professionnel. Ce travail se fait avec une équipe constituée notamment de professionnels de l'insertion professionnelle, de psychologue du travail et d'étudiant en recherches. Il permettra ainsi de repérer les secteurs d'activité et/ou les entreprises les plus disposées à favoriser le Job-Coach des travailleurs handicapés. Cette expérimentation vise en parallèle à mener un projet de recherche et d'évaluation sur l'acceptation des travailleurs handicapés dans les entreprises au travers d'une étude sur les perceptions des employeurs.
- En collaboration avec l'hôpital Paoli Calmette, mise en place d'un **dispositif de maintien en ou dans l'emploi, auprès de patients atteints d'un cancer et salariés en PACA** (150 salariés). Mise en place d'un guichet unique avec une équipe pluri-professionnelle comprenant assistant social, médecin généraliste, médecin du travail, psychologue... permettant la réalisation d'entretiens et de faire le lien avec les entreprises ou les SST.

ORS :

- Le **SISTE PACA** permet d'informer et de faire du lien entre santé et santé au travail. Il permet aux professionnels de la santé d'avoir une vue d'ensemble sur les réseaux existant en santé au travail, il les informe sur les pathologies en lien avec le milieu professionnel, sur les démarches à réaliser (formulaire, conduite à tenir, déclaration...), sur les droits des patients en cas de maladie professionnelle... Un onglet spécifique au maintien dans l'emploi a été développé pour les aider dans leurs démarches auprès des travailleurs atteints d'une pathologie empêchant la reprise de l'emploi.

Autres actions existantes :

- **CAIRE 13** : L'association CAIRE 13 est un service gratuit et innovant destiné au chef d'entreprise atteint de cancer. Sur simple appel téléphonique, une équipe pluridisciplinaire l'accompagne dans ses démarches administratives, juridiques et sociales tout au long de la maladie. CAIRE 13 bénéficie de la coopération des principaux organismes institutionnels (RSI, URSSAF, Trésor Public...). Ces conseils favorisent le maintien dans l'emploi, la pérennité de l'entreprise et simplifient la vie de l'entrepreneur au quotidien¹.
- **Dispositif OncoPACA** : Le Réseau Régional de Cancérologie ONCOPACA-Corse a pour objectifs de promouvoir et d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients dans le cadre du Plan Cancer. Le réseau coordonne, évalue et harmonise les pratiques en cancérologie et contribue à l'information des professionnels et du public à l'échelle régionale. Ses missions sont réalisées en lien avec l'Institut National du Cancer et les agences régionales de santé (ARS)².

¹ Texte extrait du site « Présanse » ; URL : <http://www.presanse.org> consulté le 22 juin 2015.

² Texte extrait du site OncoPACA ; URL : <http://www.oncopaca.org/fr/> consulté le 22 juin 2015.

➤ Complémentarité Santé au travail – Promotion de la santé : Piste de réflexions

- Les **Atelier Santé Ville (ASV)** semblent être, au niveau local, des structures de promotion et prévention de la santé intéressantes pour développer des actions auprès des travailleurs en situation de grande précarité, en collaboration avec les acteurs et professionnels de la santé au travail.
Les ASV ont pour mission de conduire des programmes d'actions de santé de proximité dans les quartiers de la politique de la ville. Inscrits dans le cadre des contrats urbains de cohésion sociale (Cucs), pouvant s'intégrer dans la démarche des contrats locaux de santé (CLS), ils contribuent à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé entre territoires d'une commune ou de leur regroupement³.
- Au niveau des **campagnes de sensibilisation plus macro**, il serait peut-être intéressant d'inclure la dimension « travail » dans les messages de prévention et promotion de la santé.
- Les CODES pourraient être des acteurs pour agir en complémentarité des actions mis en place auprès des travailleurs précaires par les services de santé au travail, notamment en éducation pour la santé sur des thématiques telles que l'hygiène de vie, l'addictologie et la nutrition.

Conclusion :

Le lien entre promotion de la santé et santé au travail est une évidence qu'il va falloir articuler autour de projets concrets sur des publics et thématiques ciblés dans un premier temps.

Il est important de prendre en compte l'organisation du travail et la réglementation spécifique au milieu du travail. Il ne faut pas avoir une vision trop « idyllique » des relations dans le travail et agir sur le collectif plus que l'individuel. Des instances compétentes et incontournables sont déjà mises en place au sein des entreprises pour la prévention des risques professionnelles.

Santé au travail et promotion de la santé doivent agir en complémentarité dans des domaines d'actions, sur des thématiques ou auprès de publics identifiés, dans le but de favoriser l'état de santé des travailleurs. Cette action complémentaire ne pourra se faire que par la prise en compte, en amont, des effets pouvant venir perturber le déroulement des actions déjà existantes et mises en place par les acteurs et professionnels de la santé au travail, et ne devra pas s'y substituer.

Les acteurs de la santé au travail et de la promotion de la santé s'entendent sur les potentialités de ce travail d'intersectorialisation. De belles perspectives sont à venir.

³ Texte extrait du site internet de la plateforme des ateliers santé ville ; URL : <http://www.plateforme-asv.org> consulté le 22 juin 2015.

« En conclusion, j'ai repris le dictionnaire et j'ai regardé ce que voulait dire le mot «synergie». Et quand j'ai vu la définition, je l'ai adoptée : "Association de plusieurs organes pour l'accomplissement d'une fonction." Nos organes, c'est la santé-travail d'un côté, la promotion de santé de l'autre. La fonction, c'est de répondre aux besoins de santé des entreprises. Par rapport à la question qui m'était posée, nous sommes dans ce qu'on appelle la synergie fonctionnelle et factorielle, ou mieux dans la synergie positive, dont le résultat peut être supérieur au simple effet additif. En clair, la promotion de la santé en milieu de travail est une nécessaire obligation. Si l'on ne tend pas vers cela, il y aura forcément une séparation du système. On va enfermer le médecin dans une problématique individuelle et le collectif sera géré par d'autres intervenants. »⁴

Paul FRIMAT, Professeur de médecine et de santé au travail au
Centre hospitalier régional universitaire de Lille,
de l'Université Lille 2,
Administrateur de l'Institut santé au travail
du Nord de la France.

⁴ Extrait de la communication introductive du Professeur Paul FRIMAT lors des journées de l'INPES de 2009, pour répondre à la question : « Santé au travail et promotion de la santé : quelles synergies ? »
URL : <http://www.inpes.sante.fr/jp/cr/2009/s6.asp>, Consulté le 15 juin 2015