

# MISSION SANTÉ TRAVAIL

## LES ENJEUX DE SANTÉ AU TRAVAIL DANS LES TERRITOIRES DE DÉSERTIFICATION MÉDICALE

Témoignages et propositions de 3 Services de santé au travail interentreprises  
de Saône-et-Loire et de l'Yonne (région Bourgogne Franche-Comté)



Didier Michaut, Directeur  
MT71 - Saône-et-Loire

✉ [dmichaut@mt71.fr](mailto:dmichaut@mt71.fr)

🌐 [www.mt71.fr](http://www.mt71.fr)

Marc Guégan, Directeur  
AIST89

✉ [marc.guegan@aist89.fr](mailto:marc.guegan@aist89.fr)

🌐 [www.aist89.fr](http://www.aist89.fr)

Annie Thiébaud, Directrice  
Santé au Travail Nord de l'Yonne

✉ [a.thiebaud@stny.fr](mailto:a.thiebaud@stny.fr)

## 02

## NOS 3 SSTI PARTAGENT DES EXPÉRIENCES ET DES APPROCHES SEMBLABLES

Les 2 départements se trouvent pour l'essentiel en zones rurales, près de 900.000 habitants peuplent leurs différents territoires. Leur économie comporte une activité industrielle importante, 86% des entreprises comptent moins de 10 salariés.

Le système de santé dans les 2 départements est en situation critique, du fait de la démographie médicale et sanitaire, avec un risque de décrochage pour des territoires entiers (20% de la population de l'Yonne n'a pas de médecin traitant).

Les 3 SSTI, confrontés depuis plus de 10 ans à la problématique de la démographie médicale, ont développé des stratégies convergentes et parfois communes basées sur l'anticipation et l'innovation (premiers infirmiers recrutés dès 2009, la Loi ne les reconnaissant qu'à partir de 2012), l'intervention durable dans le champ de la prévention primaire, l'empowerment des entreprises adhérentes, une grande attention portée aux problématiques des petites entreprises, l'ouverture aux échanges et coopérations.

## RECOMMANDATION 1:

RÉÉQUILIBRER L'ACTIVITÉ DES SSTI EN FAVEUR DE LA PRÉVENTION PRIMAIRE

“

*"Nos 3 SSTI ont depuis plusieurs années fortement infléchi leurs activités dans le sens de la prévention primaire, et cela fonctionne."*

”

A titre d'exemples :

- Un ensemble d'actions collectives (sensibilisations, formations, actions interentreprises) ont été développées, chaque année plus de 5.000 salariés ou employeurs en bénéficient.
- Objectif DU (portail développé régionalement par les SSTI qui permet aux TPE/PME de réaliser leur document unique) : 5 ans après son lancement, plus de 2100 petites entreprises des 2 départements se sont approprié la démarche.
- Les visites d'information et de prévention (VIP) créées par la Loi Travail s'adressent aux salariés n'ayant pas a priori de problèmes de santé et sont réalisées par des infirmiers, sur protocoles et sur la base d'une connaissance du poste de travail. Une part essentielle de la VIP est consacrée à l'échange sur les conditions concrètes de travail et la prévention de la santé dans ce cadre. Les retours des salariés sont très positifs.

Le système de santé au travail reste actuellement structuré autour du suivi individuel. Cette spécificité française conserve tout son intérêt dans une approche personnalisée. Mais un déplacement du centre de gravité de l'activité des SSTI vers la prévention primaire serait certainement plus logique dans une perspective de promotion de la santé au travail. De nouveaux équilibres (collectif/individuel, activité clinique/action en milieu de travail) sont à imaginer.

## 03

**RECOMMANDATION 2:**

**LA COOPÉRATION SANTÉ AU TRAVAIL /  
SANTÉ PUBLIQUE : SAVOIR DÉCLOISONNER**

*“ La santé au travail participe au suivi de la santé d’1/4 de la population. Une bonne santé, notamment au travail, est un élément essentiel pour la qualité de vie au travail. ”*

Mais en Saône-et-Loire et dans l’Yonne, le système de santé est en situation critique, le maintien des capacités d’accueil et de suivi reposant dans beaucoup d’endroits sur la présence d’un ou de quelques professionnels.

Face à cela, une meilleure coordination entre santé au travail et santé publique est un atout. La connaissance des professionnels entre eux, l’amélioration des communications, les relais réciproques d’information auprès des publics, les projets de santé partagés, les échanges d’expériences et de pratiques, ... contribuent à la cohérence et la cohésion du système de santé.

Ceci est probablement indispensable pour que les jeunes médecins et professionnels de santé décident désormais d’exercer dans ces territoires.

**RECOMMANDATION 3:**

**PALLIER LE DÉFICIT DÉMOGRAPHIQUE EN  
INSTAURANT L’EXPÉRIMENTATION EN SANTÉ  
AU TRAVAIL**

*“ Dans la plupart des bassins d’emploi de l’Yonne et dans de nombreux bassins de Saône-et-Loire, il y a d’ores et déjà impossibilité de respecter la réglementation. ”*

Dans l’Yonne, l’effectif moyen suivi par médecin du travail (équivalent temps plein) est actuellement de 6.700 salariés. C’est presque le double de la moyenne nationale. Si cette situation était généralisée, il n’y aurait pas en France 5.000 médecins du travail en SSTI mais seulement 3.000. Il y a actuellement 13 infirmiers en santé au travail ETP dans l’Yonne pour 11 médecins du travail ETP.

La Saône-et-Loire semble présenter une situation démographique plus favorable (l’effectif moyen suivi par médecin du travail ETP est de 4.100), mais du fait de la taille du département et des différences d’attractivité entre bassins d’emploi, des différences très importantes sont constatées entre les territoires.

# 04

La démographie médicale, pour la médecine du travail comme pour les autres spécialités, est en déficit structurel, la diminution va donc se poursuivre. Comme cela a été constaté depuis 2012, si la réglementation sur le suivi individuel reste prépondérante, le rééquilibrage entre territoires ne fonctionne pas, les inégalités ayant au contraire tendance à s'aggraver. Par ailleurs, la concurrence entre les SSTI et l'inflation salariale qui en découle ne se traduit par aucune valeur ajoutée pour les entreprises en matière de prévention.

MT71, l'AIST89 et STNY ont su au cours de la dernière décennie trouver certaines solutions, notamment dans le cadre de dérogations au code du travail accordées lors des décisions d'agrément. Les équipes de ces SSTI ont mis au point des organisations et des coopérations qui ont permis de maintenir la qualité des prestations et d'améliorer les offres de service. Mais le code du travail ne prévoit plus la possibilité de dérogations pour les agréments délivrés depuis 2017.

MT71, l'AIST89 et STNY proposent de développer une politique d'expérimentation en santé au travail, par extension à la santé au travail des actions expérimentales prévues à l'article L162-31-1 du code de la sécurité sociale. Cette politique d'expérimentation reposerait sur 3 volets :

- **Un suivi individuel en santé au travail personnalisé, basé sur la pertinence des actes, les données épidémiologiques et les bonnes pratiques.** Les modalités de suivi, comportant des points d'étape liés au « curriculum laboris » et au parcours individuel de santé, seraient définies dans des protocoles construits au sein des commissions médico-techniques des SSTI.

- **La mise au point de nouveaux modes d'organisation et de coopération interdisciplinaires,** ceci pouvant inclure l'extension à la santé au travail de l'exercice en pratiques avancées tel qu'il est prévu par l'article 119 de la Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016.

- **L'innovation en santé au travail, avec la mise à profit des technologies numériques** (téléconsultations, objets connectés, communications améliorées grâce à l'utilisation du NIR et aux e-services,...), la possibilité de mettre au point de nouvelles modalités de suivi associant consultations individuelles, actions collectives, suivi à distance et en présentiel,...

Une telle politique d'expérimentation est en mesure d'inverser la tendance actuelle à l'accroissement des déséquilibres et au risque de dégradation des prestations. Au contraire, en enclenchant une dynamique de résolution des problèmes, elle contribuerait à accroître la confiance dans le système de santé au travail et son attractivité.