

# **En santé au travail : comment faire face à la tension des ressources médicales ? Une question d'attractivité, mais pas seulement...**

**Arnaud TRAN VAN**

Ergonome Européen®, ANCOE, Tours

Le sujet que je voulais mettre en débat avec vous, c'est la question de l'attractivité dans les services de santé au travail et notamment du côté de la ressource médicale. Comment faire face à la tension des ressources médicales ? À propos de cette thématique, je trouve que ça pose des questions sur la pratique des ergonomes. Et il me semble, qu'il a à des opportunités à saisir. On peut ici faire évoluer des représentations, des façons de faire, des métiers, des pratiques. Et il me semble que de ce point de vue-là, l'ergonomie est assez utile pour éclairer la question de l'attractivité du point de vue du travail. Là sont le propos et la discussion que je souhaitais avoir avec vous.

---

Ce texte a été produit dans le cadre du congrès des Journées de Bordeaux sur la pratique de l'ergonomie, organisée par l'équipe d'ergonomie des systèmes complexes de Bordeaux INP en mars 2023. Il est permis d'en faire une copie papier ou digitale pour un usage pédagogique ou universitaire, en citant la source exacte du document, qui est la suivante :

Tran Van, A. (2023). En santé au travail : comment faire face à la tension des ressources médicales ? Une question d'attractivité, mais pas seulement... Dans *Attractivité des entreprises ou attractivité du travail ? Quelles expériences et quels enjeux pour la pratique de l'ergonomie ? Actes des journées de Bordeaux sur la pratique de l'ergonomie*. Bordeaux.

---

## 1. Quelques points de repère

Je ne suis pas un spécialiste des SST. Je suis consultant, j'ai toujours été consultant et je n'ai jamais travaillé en SST, donc soyez indulgents. Il y a plein de choses que je ne connais pas sur le fonctionnement des SST. Je les connais uniquement en tant qu'organisation, en tant qu'entreprise. J'accompagne ces organisations sur les problématiques qu'ils me confient. Aujourd'hui, pour vous donner un ordre d'idée, il y a un SST que j'accompagne depuis 2017 sur des problématiques diverses. Je suis rentré là-bas sur une problématique où nous sommes intervenus à deux, avec Thierry MORLET, afin de les aider à structurer une démarche de prévention des TMS. De fil en aiguille, j'ai fait un travail prospectif avec eux sur l'évolution des métiers, pour anticiper les impacts des évolutions règlementaires et accompagner les équipes dans la transformation des organisations. En ce moment, je travaille avec eux sur les questions de la fonction managériale. Un accompagnement qui vise à le management fonctionnel et le management hiérarchique. J'accompagne un autre service, ou plutôt devrais-je dire 3 services, dans le cadre d'un projet de fusion avec des questions qui se posent sur la manière dont cette dernière va venir impacter les modes d'organisation, les modes de fonctionnement et comment est-ce qu'on tient le travail dans ce projet. Mon ambition est de tenir également les questions relatives aux métiers en SST, à la prévention des risques et au suivi de la santé des salariés.

Je dois ici vous présenter les excuses de Christelle DUMOULIN, Directrice Générale du PSTVL. Christelle avec qui j'ai préparé ce témoignage a été retenue contre son gré. J'ai rencontré Christelle qui débutait dans le domaine de la santé au travail. Elle est arrivée, il y a à peine un an dans le milieu. Je l'ai rencontrée dans la région des Pays de la Loire. Je suis présent sur ce territoire puisque j'accompagne les présidents des SST à la construction d'une stratégie et d'une politique de développement de la santé au travail au regard de la réforme 2021. Ainsi, je suis dans l'animation de l'interface entre la dimension politique et stratégique - je discute avec les présidents et les conseils d'administration -, et la vision opérationnelle sur laquelle j'essaie d'accompagner les DG sur les douze services de la région. L'ambition est la suivante : Comment peut-on aider à la construction d'une feuille de route pour essayer de tenir les enjeux de la réforme 2021 ? Le projet est de tenir cette feuille de route à l'échelle régionale afin de bénéficier d'une mutualisation de des réflexions, des expériences et de certains moyens le cas échéant.

## 2. Attractivité et disponibilité de la ressource

Nous allons donc revenir sur la question de l'attractivité et de la disponibilité de la ressource qui sera l'objet de mon premier chapitre. Vous avez remarqué que les médecins du travail étaient une espèce

rare ? Je ne vous apprend rien, mais on est sur une organisation du travail qui est aujourd'hui très centrée, dans les modes de fonctionnement, autour de la présence médicale. On a donc une situation, un paradoxe, à gérer avec des situations très diverses. Il y a des endroits qui sont beaucoup plus attractifs que d'autres où les médecins sont plus disponibles. Le modèle d'organisation du travail doit donc y être repensé, revu. Face à la réalité de la situation, avec un regard d'ergonome, il faut se poser la question de l'agir.

J'ai, par exemple, un service de santé au travail où aujourd'hui, on a trop de médecins. Ils sont dans une ville où il y a un centre de formation et donc une connexion assez aisée avec la formation des médecins du travail. Il y a des stages d'internat assez réguliers au sein d'une ville dynamique, jolie et pour le coup, on a une attractivité qui semble bien se porter à la lecture des embauches de médecin. Et il y a d'autres endroits où, à l'inverse, on est dans une tension très forte des ressources médicales. Par exemple, dans un des services que j'accompagne depuis 2017, en 6 ans, on est passé de 35 à 15 médecins et l'on a pourtant augmenté le nombre de salariés à suivre. Il y a donc des choses qui se jouent là-dessus.

### **2.1. La santé au travail pour les néophytes**

Nous sommes dans un univers qui est fortement dépendant du cadre réglementaire. Avec la réforme 2021, nous sommes dans l'exercice d'une pratique qui est lié à des attendus réglementaires avec des objectifs qu'il faut appréhender. On est dans des univers où l'on a des systèmes socio-organisationnels, avec des habitudes historiques, où classiquement, on parle de santé au travail alors qu'aujourd'hui on parle de SPSTI (Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises). Ce qu'on vient repositionner, c'est la prévention qui se place en amont du suivi de la santé individuelle. Ce qui est intéressant dans notre cheminement. Une transformation des attendus du métier en parallèle de la mise en tension différentielle de la ressource médicale. Pour un ergonome, le sujet est riche. Comment les équipes qui sont là depuis un certain nombre d'années arrivent à appréhender cela ? Comment font-elles face aux écarts entre l'injonction et le possible ?

Dans ce secteur vit une réforme tous les cinq ans avec une réglementation qui évolue et un décalage entre cette mise en tension de la ressource et les attentes croissantes du législateur, des entreprises et des salariés. Les équipes des services de santé au travail sont parfois malmenées.

2017 était une réforme assez notable sur la manière de faire évoluer le suivi individuel, avec de premiers questionnements sur la manière dont la ressource, principalement la ressource médicale, pouvait être distribuée pour assurer le suivi individuel des salariés. Une des conséquences observées de cette réforme 5 ans plus tard étant une densification de la charge de travail dans les équipes.

La réforme de 2021, sans entrer dans le détail, vient historiquement du rapport Lecoq (de 2018) où il y a, de mon point de vue, un mouvement qui se met en place, qui est de l'ordre de la transformation structurelle. Là où j'en entends parfois certains me dire qu'ils attendent la prochaine réforme pour bouger, j'en entends d'autres qui me disent qu'il y a des attendus. En effet, la dynamique de certification qui est mise en place, avec toutes les questions que cela pose change la donne.

Imaginez, en tant qu'ergonome, accompagner un processus de certification invite à de nombreuses questions. Je pense que nous sommes tous ici dans cette salle très attachés à la question de la variabilité. Comment est-ce qu'on arrive à formaliser des processus de travail en pluridisciplinarité qui permettent de tenir compte de la variabilité ? Sachant qu'il ne s'agit pas ici d'un univers industriel. Dans le périmètre de la santé au travail, il n'a pas deux entreprises qui se ressemblent. On a, évidemment, une diversité de salariés qu'il faut appréhender dans le suivi, dans leurs besoins et sur les questions de prévention.

Cependant, dans le même temps, ce que j'entends - ce que je vois comme mouvement de ma fenêtre qui ne permet pas de tout voir et que je soumets au débat avec vous -, c'est que du côté de la gouvernance politique on a une reprise en main par les organisations patronales. Évidemment, il y a un paritarisme dans la représentation des conseils d'administration et des SST. Il y a là un mouvement qui s'est mis en place. J'ai participé début mars à une réunion régionale avec le Medef sur les attendus qu'ils peuvent avoir et sur la manière dont ils viennent suivre la mise en place de la réforme. Ils nous invitent à rendre compte sur ce qu'on met en place et sur la manière dont les feuilles de route qu'on a construites vont permettre ou pas d'atteindre les objectifs de la réforme. Il s'agit de savoir si on atteindra la certification (à quel niveau) et si les missions qui sont fixées dans l'offre socle pourront effectivement être faites. Dans les couloirs, ce que me dit le Medef et ce que me disent certains présidents de SST c'est qu'ils se sont battus après le rapport Lecoq pour sauver les SST, mais qu'ils n'arriveront peut-être pas à le faire deux fois. Si les services ne bougent pas et que l'offre socle n'est pas tenue, ils ne se battront pas pour préserver ce modèle. Sous-entendu, il faut que les choses changent.

Ce que je trouve notable, et je fais beaucoup d'abus de langage, mais, on parle de santé au travail alors que, finalement, le cadre des missions attendu aujourd'hui, se situe beaucoup du côté des équipes de prévention de la santé au travail interentreprises. Comment remet-on la prévention au centre du sujet ? Et comment les équipes se saisissent-elles de cela ?

## 2.2. Renforcer la prévention au sein des entreprises et décloisonner la santé publique et la santé au travail

Ce que je vois, c'est qu'on a un vrai renforcement de la prévention au sein des entreprises. Décloisonner la santé publique et la santé au travail, c'est ça l'intention, en tout cas, le texte de loi est construit comme ça. On a des actions qui sont structurées autour de trois axes :

- Les actions relatives à la prévention,
- Le suivi individuel de la santé des travailleurs,
- Les actions relatives à la prévention de la désinsertion professionnelle (PDP).

Je trouve ça intéressant, car, je viens à vous avec un propos questionnant "l'attractivité des services" ? C'est là où je vais après prendre la casquette de Christelle pour vous faire le témoignage de ce qu'on vit en direction générale (DG).

Pour une direction générale, le sujet est le suivant, dixit Christelle DUMOULIN. J'ai un cadre prescrit, j'ai des objectifs qui me sont fixés, mon rôle est d'essayer d'organiser les ressources qui permettent d'atteindre ces objectifs. Aujourd'hui, ça ne marche plus, et en même temps, j'ai un cadre réglementaire qui m'invite à le faire, à le faire autrement, un cadre réglementaire qui continue à bouger.

Je ne veux pas être polémique, mais on a entendu que ça chauffait à Bordeaux hier soir (avec les manifestations relatives au projet de réforme des retraites). On ne sait pas quelles vont être les nouvelles missions des SST demain. Ce qu'on sait, c'est que le législateur n'a pas fini de leur apporter de nouvelles missions. Par exemple, cette fameuse visite des 61 ans pose la question, une fois de plus, de la ressource ou en tout cas des modalités de mise en œuvre par les équipes pluri et les consultants à savoir les médecins comme les IDEST.

Du côté des délégations (médecin vers IDEST), on a un certain nombre de freins. Notamment du côté du Conseil de l'Ordre des médecins qui se questionne vis-à-vis du développement des pratiques avancées pour les infirmiers. Aujourd'hui, les textes réglementaires ne sont pas tous là et c'est actuellement un peu ça la photographie du système. Donc, comment est-ce qu'on peut essayer de concevoir une stratégie politique de déploiement de la santé au travail sur des territoires ? Comment est-ce que ça se confronte par rapport spécifiquement à la santé au travail ? Je fais écho à la démarche initiée par la ministre BUZYN et sur la stratégie "Ma santé 2022" qui vise à favoriser et à essayer d'apporter des réponses à la désertification médicale, mais où la santé au travail est mise de côté. Voilà, la photographie. Il y a toujours ce paradoxe sur le fait que la réglementation arrivera après l'avancée d'un certain nombre de pratiques et avec lequel on vit avec, parfois, des exercices qui sont

extraréglementaires. Tout cela pose de nombreuses questions au niveau pratique du métier et puis évidemment, au niveau juridique.

Alors du côté des ressources, ce que je voulais partager avec vous, ce sont ces éléments-là. Entre 2015 et 2019, la population générale en France a augmenté de 1,4 million de personnes. Dans le même temps, les effectifs de médecins généraux ont baissé de 2,3 % et en santé, au travail, ce n'est pas mieux. J'ai récolté les données au niveau d'une publication, certaines viennent d'une enquête du Sénat, et d'autres viennent du réseau Présanse nationale. J'ai bien aimé la formule "évaluation" car le recensement n'est pas simple à faire dans cette histoire et je le détaille après. Il y a 4275 médecins du travail et collaborateurs médecins en activité au 1<sup>er</sup> janvier 2021. Quand on regarde en ETP, ça fait 3500 ETP et quand on regarde dans le détail, on a 13 % des médecins du travail qui sont au cumul emploi retraite. Mais quel avenir dessinons-nous pour la santé au travail ? Ce qui est intéressant quand on veut aller sur des questions de métier, c'est de savoir, comment on mobilise et sollicite des collaborateurs qui sont dans un engagement très différent. Pour regarder, j'ai fait des statistiques. On a une baisse d'environ 11 % de la ressource des médecins du travail. Or, de ce qui est dit, c'est que la situation devrait continuer d'évoluer défavorablement jusqu'en 2028.

Il est nécessaire de repenser le travail face à l'évolution de ces ressources.

### 3. Exemple de la situation Vendéenne

Je vais passer à la partie que Christelle DUMOULIN vous aurait racontée. L'idée de solliciter Christelle, c'était de vous donner l'exemple de la situation en Vendée et de faire témoigner une direction générale sur la situation là-bas.

#### 3.1. Appréhender une problématique à l'échelle des territoires

Sur le territoire de la Vendée, historiquement, on avait un gros SST qui a déjà fusionné à La Roche-sur-Yon. Il y avait encore deux autres petits services sur le Sud vendéen et Christelle a été recrutée pour en assurer la fusion. Le territoire vendéen est « coupé » en deux : sur une partie il y a la mer et sur l'autre non (**Fig. 1**).



Figure 1. Organisation du sud Vendée en termes de services de santé au travail.

Ce qui signifie pour Christelle qu'elle doit fusionner un service sur le littoral avec un service sur le bocage vendéen. Dès son arrivée, elle constate que les fonctionnements sont relativement similaires entre les deux services, mais qu'il existe pour autant une tension depuis 2-3 ans. Concrètement, il y a eu des engagements aussi différents de la part des équipes, notamment à l'occasion de la crise sanitaire, avec des effets sur les évolutions : est-ce qu'on va vers la vaccination ? Est-ce que cette fusion ne va pas laisser des traces sur les équipes ? Vous êtes nombreux à le savoir, pour l'avoir accompagné ou l'avoir vécu, mais des fusions, je ne sais pas si c'est possible de bien les réaliser. Elles peuvent laisser des traces et c'est ce qu'il faut travailler.

Ici, on a des situations avec des départs, un mauvais recrutement. C'est le point de vue d'un DG d'avoir conscience que ce n'est pas la personne qui est mauvaise, mais le recrutement. La photographie est la suivante : c'est plutôt stable sur le littoral, mais fragile et en difficulté sur le sud Vendée, avec par exemple un médecin sur un secteur de 10 000 salariés. Les équilibres entre services sont compliqués. En tout cas, c'est toujours la question de comment est-ce qu'on arrive à faire en sorte que ça tienne ? Comment est-ce qu'on fait pour trouver et maintenir un équilibre ? Alors évidemment, il y a des choses qui ont été mises en place comme un renforcement des postes infirmiers pour soutenir le suivi individuel. Mais il y a aussi des écarts de ressources. Il y a donc une réflexion sur comment est-ce qu'on accompagne les écarts de ressources et comment est-ce qu'on passe de la situation avant fusion à la situation pendant la fusion à la situation après la fusion ?

### **3.2. Regard d'une direction générale sur ces difficultés d'attractivité et de recrutement**

Les DG doivent répondre aux attentes des adhérents et parfois à leurs insatisfactions. Qu'est-ce qu'on en fait ? Comment est-ce qu'on les renvoie vers le législateur ou le paradoxe de la situation actuelle ? Pour exemple, je vous disais qu'à Luçon (bocage vendéen), nous sommes dans un entre deux, c'est à côté de rien, loin de tout, dans une espèce d'entredoux territorial comme on en connaît. La difficulté pour Christelle, c'est qu'elle cherche à recruter et c'est là où on rentre sur la limite d'un pilotage par la ressource. On prend conscience que finalement, on doit gérer l'impossibilité de recruter et la difficulté liée à l'attractivité de certains territoires. Ça veut dire qu'il faut repenser le système. En tant qu'ergonome, je dirai qu'il faut repenser le travail. Courir après la ressource a ses limites.

Typiquement à Luçon, elle a recruté un jeune médecin parisien qui devait arriver au 1<sup>er</sup> janvier 2023, mais finalement sa compagne n'a pas suivi. Du coup, aujourd'hui, son arrivée est différée; c'est -à -dire qu'il préférerait tout de même s'installer vers Les Sables-d'Olonne (sur la côte, mais à 35 km matin et soir du bocage). Alors ça "coince" parce qu'on a un principe d'équité à tenir "l'accessibilité des droits aux



services pour toutes et tous”, “l'égalité des chances pour les adhérents, mais aussi pour les salariés” et puis, sur un plan managérial, on a besoin de tenir ça. Ça ne rentre pas, mais il faut que ça tienne. On a aussi des équipes qui ont l'impression qu'on abandonne un territoire, qu'on veut fermer le service et ils ont raison de le penser.

Je reprends ma casquette d'ergonome. Notre job, d'ergonome et pour moi de faire face à la réalité des situations, c'est donc de savoir comment est-ce qu'on accompagne cela ? Comment est-ce qu'on trouve des pistes de solution ? Qu'est-ce que font les opérationnels ? Qu'est-ce que font les DG ? Ils bricolent. Ils bricolent comme ils peuvent, avec la pression du quotidien. Globalement, on est quand même dans des entreprises qui sont à taille humaine et l'agenda d'une direction générale, dans ce type de structure, on descend suffisamment bas dans ses missions pour avoir la journée qui est remplie, sans avoir traité les questions stratégiques. On n'arrive pas à l'articuler donc on gère l'absence, la maladie d'un tel, la difficulté, la fuite d'eau ici, le droit au bail par là... La semaine est pleine, donc on est en difficulté parce qu'on bricole, on manque d'outils et en même temps, on voit que ça ne tient plus. On a une nécessité de repenser la chose et on voit bien que, découper les secteurs, jouer avec le territoire du milieu, ça ne suffit pas à trouver une attractivité nécessaire au travail.

Il me semble que c'est à ce moment-là que l'opérationnel et le politique ont besoin de l'ergonomie. L'ergonomie aide à innover, à expérimenter, à s'appuyer sur des initiatives locales, régionales, à construire une stratégie, à accompagner une trajectoire, à mener des actions, impliquer les équipes, trouver le support, le faire, c'est ça notre travail (en tout cas de mon point de vue). Donc il me semble que soutenir la gouvernance, c'est nécessaire, car il faut aider à construire des orientations en tenant les questions de la réalité du travail et en même temps embarquer les équipes, créer une dynamique, la conduire, l'animer, porter les projets... Est-ce que c'est dans les projets qu'on va chercher à retrouver cette attractivité du travail ?

#### **4. C'est parce que c'est compliqué qu'il faut des ergonomes**

Quand j'étais petit ici, au laboratoire d'ergonomie des systèmes complexes, c'était bien l'idée de se dire que c'est parce que les systèmes sont complexes qu'on a besoin de s'y confronter. On a besoin de passer par le travail et de s'interroger sur le métier, parfois de sortir du cadre, pour rechercher de nouvelles formes de solutions et de ressources. Au-delà de la formule, “passer par le travail”, ça veut dire quoi ? Ça veut dire être conscient qu'il y a des gens qui travaillent, qu'il y a des personnes qui sont accompagnées. Moi, c'est pour ça que je fais ce métier-là, c'est pour ça que je me suis engagé dans cette voie. Ce que je vois dans les équipes que je rencontre, ce sont des gens qui ne sont pas bien, je



vois des gens qui, dans la réalisation de leur travail, sont en difficulté dans l'évolution de leur mission, dans la manière de faire. Il y a des contradictions et un sentiment d'impuissance, il y a du personnel en souffrance. Et donc, l'engagement que j'ai, c'est tenir compte de ce qui est ressenti et vécu, prendre soin des personnes. Je pense que cet engagement, on est nombreux à le partager et puis en même temps, c'est essayer de redonner du pouvoir d'agir. Je ne suis plus dans la production de connaissance, mais plutôt dans l'application, dans le « comment on le fait ? ».

Face à des situations, on a du repli, on a des réflexes de défense, on a besoin de décroiser, d'essayer de trouver des solutions. On porte des projets, on a besoin d'aider ces organisations-là à mettre en place des projets. C'est mon point numéro un. Il me semble que c'est important de retrouver cette projection, ce rapport au projet. Et puis on a besoin d'embarquer les acteurs. Il y a un rôle de leader dans ma pratique de l'ergonomie, du moins de support au management. Donc on a besoin de créer cette participation pour casser cette impression qu'on n'est pour rien dans ce qui nous arrive, sortir de ce marasme. Il me semble que l'actualité, l'environnement, est suffisamment négative comme ça pour que nous arrivions à nous dire que sur les questions du travail, il y a quand même un peu de lumière. Concrètement, pour moi, il y a un vaste terrain d'investigation sur lequel on pourra revenir dans la discussion. Qu'est-ce que cela signifie "intervenir sur le métier en SPSTI" ? Il y a un terrain d'investigation qui va du côté du sens, du côté des pratiques professionnelles, des implantations territoriales (avec les incidences que ça peut avoir), de la construction des collectifs, des modèles économiques extrêmement intéressants sur ce secteur d'activité.

Un point d'étape, comme nous sommes soumis à la réglementation. Il faut faire. Comme il est très difficile de recruter. Il y a des écarts entre ce qui doit être fait et ce que l'on arrive à faire. Mais pour un DG, c'est son job. La mission est de mettre en face du besoin la ressource nécessaire. C'est une manière de se confronter à la problématique de l'attractivité. Il faut décaler le regard, passer par le travail. Ici, il est intéressant de questionner le modèle économique des services au travail pour appréhender la capacité d'investissement de ces organisations pour faire évoluer le métier ? C'est là que certaines choses sont peut-être à travailler. Il s'agit pour moi, en tant qu'intervenant de recherche des marges de manœuvre pour transformer la situation.

Je vous pose ici des éléments de ma pratique, mais ceux sont des questions que j'ouvre afin d'alimenter le débat avec vous.

## **5. Quelles expériences et quels enjeux pour la pratique de l'ergonomie ?**

Quels sont les enjeux pour la pratique de l'ergonomie ? Il me semble qu'il y a peut-être un changement de pratique pour tenir ce rapport au réel quand ça coince. Je crois qu'il faut sortir des préconisations. Et ça me fait sourire de dire ça parce que la première fois que je suis venu aux Journées de Bordeaux, j'étais étudiant en master d'ergonomie à Orsay. On était là avec nos sacs à dos et François Daniellou avait dit "il y a de plus en plus d'étudiants"... On était douze. Je me souviens qu'un camarade, Franck, avait posé une question sur la pérennisation des solutions. 20 ans après, ça me fait sourire de revisiter ça, en le disant. Mais mon job, ce n'est pas de m'arrêter au diagnostic ou aux préconisations, mais c'est plutôt d'accompagner, d'aider, d'agir en responsabilité, en étant dans le "faire", pas uniquement en ayant posé des constats. Et ça, comment est-ce qu'on tient, nous, ergonomes, face à cette responsabilité d'une décision ? Voici ce dont je voulais discuter avec Christelle ici. Un DG est seul dans ses responsabilités. Comment est-ce qu'on accompagne ça ? Comment est-ce qu'on comprend ce fonctionnement-là ? Comment pouvons-nous sortir du constat pour apporter un support, un conseil ? Quelles sont les frontières de l'ergonomie face à la pratique ?

Je crois que notre rôle et d'accompagner aussi le quotidien, et apporter une vision stratégique. Donner la possibilité de trouver des réponses, les moins pires des solutions ; mais aussi donner du champ, de la distance, de la mise en perspective. Peut-être que de ce côté-là (et c'est pour cela que ça fait du bien de venir dans ces espaces-là) on a besoin de changer de posture, d'une ergonomie en conception à une ergonomie de l'entrepreneuriat au sens de "comment est-ce que l'ergonomie est utile à la réalisation d'un projet, concevoir des dispositifs, concevoir des systèmes de travail, mais aussi être présent et accompagner pour s'assurer que ces projets soient menés à bien ? Je pense qu'il faut accepter de se positionner sur un plan de responsabilité opérationnelle." Avec toutes les questions que ça pose en termes de suivi, d'évaluation et d'ajustements nécessaires, mais aussi d'évolution dans les modèles d'intervention.

## 6. Échanges avec le public

**Intervenant·e**, Ex ergonomiste dans un SST.

Je te remercie Arnaud pour les questions que tu poses. Déjà hier, je ne sais plus qui, je crois que c'était dans l'introduction, quelqu'un a posé la question de l'attractivité par rapport à l'attractivité du territoire. En posant effectivement le fait que peut-être il faudrait travailler avec les régions sur d'autres thématiques et se poser la question de comment accéder à ça ? Effectivement, j'avais en tête hier ces exemples où en SST c'est comment on fait venir les médecins ? Moi, je suis de Chartres et faire venir un médecin à Chartres, c'est déjà compliqué. Mais nous on le retrouve à Châteaudun. Voilà, c'est très paumé. Mais du coup, il y a effectivement ces questions de comment on peut arriver à travailler en dépassant ça ? C'est

une question à laquelle je n'ai pas de réponse, mais c'est la présentation qui me la fait ressurgir. Comment on arrive à travailler avec le territoire sur ces questions d'attractivité pour des régions ou à un moment donné, il n'y a rien ? C'est un peu caricatural quand même. Les environs à Châteaudun sont très beaux.

### Arnaud TRAN VAN

Il y a bien pire que Chartres. Mais juste deux réactions. C'est aussi pour ça que quand je vais visiter le projet Santé 2022 porté par la ministre Buzyn et que je vois peu d'éléments du côté de la santé au travail. Je me questionne, je n'ai pas la réponse évidemment à ta question. Quand j'accompagnais le président régional à la représentation Présanse dans un échange avec l'ARS, et quand on discute avec l'ARS, on leur dit : c'est intéressant quand même parce qu'aujourd'hui, quel est le support du législateur ? Quel est le support que vous nous faites pour pouvoir assurer cette offre de service ? Cette égalité des chances sur l'ensemble des territoires ? Alors que nous, opérationnels, on a ces propres limites. Je vous dis ça, j'ai attaqué cette mission-là en juin l'année dernière. Il a déjà fallu casser un certain nombre de représentations pour que ça puisse se discuter ensemble. Au début, les DG, quand je les mettais en séminaire tous autour de la table, ils étaient juste en concurrence sur le recrutement des médecins. C'était ça le début. Donc il y a eu un peu de boulot pour qu'on arrive à se dire : attendez, on arrête de jouer à ça. On fixe des cadres, on discute métier et on essaye d'avoir un développement stratégique à l'échelle régionale, mais il a fallu sortir de la guerre de concurrence entre les services. En contrepartie, l'approche régionale permet de dire à l'ARS "*Nous, réseau Présanse régionale, on a une capacité à envoyer un message en un clic à 1 million de salariés*"; le Directeur de l'ARS, il nous regarde et il dit "*Ah moi ça je ne sais pas le faire*". Donc il y a quelque chose à articuler dans la manière dont on a une potentialité de ressources par le système tel qu'il est construit, la manière dont on peut solliciter de l'aide. Parce que ça ne va pas se traiter uniquement à l'échelle d'un DG cette affaire. Ça ne marche pas. Ça coince. Et comment est-ce qu'on arrive à prendre de la hauteur et à traiter les questions de métier ? On travaille notamment là sur la question des délégations extraréglementaires. Comment est-ce qu'on le fait en support ? On ne peut pas faire de l'IPA (infirmière en pratique avancée), donc on va vers de l'IPR (infirmière en pratique renforcée). Enfin, je ne vais pas rentrer dans la technique, mais il faut accompagner ça parce que le métier change, le travail évolue et nécessite d'être repensé.

### Intervenant.e, Directrice d'un cabinet conseil

Merci Arnaud pour cette présentation. Je pense que tu nous tends la perche pour te poser des questions sur la manière avec laquelle tu travailles avec les directions, les directeurs généraux que tu as évoqués. Et comme tu mettais en avant des modes d'innovation de la participation dans nos interventions, j'aimerais bien que tu développes un peu justement ces modalités. Tu faisais référence effectivement à

“se mouiller, ne pas se mouiller”, à la distance que l'on peut avoir avec ce type de personnes. Forcément, on pense au coach, au coaching. Mais le coaching, il y a une éthique qui, en général, demande justement une certaine forme de distance. Et on est tous quand même confrontés de plus en plus à trouver des modalités de travail avec les managers. Je pense qu'il y a eu pas mal de travaux de publiés et on a des références, mais avec les directions ou les directions générales, les décideurs... J'aimerais bien que tu nous en parles un petit peu.

### Arnaud TRAN VAN

Merci. Parfois, quand je pense dans ma voiture le soir, sur mes nombreux trajets retours, je me dis qu'un jour, quand je serai grand, je reprendrai la plume et j'essaierai de théoriser ça. Aujourd'hui, l'exercice, je ne l'ai pas fait. Donc je peux vous le témoigner du côté de l'anecdote, mais je ne peux pas vous le théoriser du côté d'une pratique. Et je pense que c'est un objet de recherche qu'il faudrait travailler. Ce que je peux vous témoigner, c'est deux choses. Bon, d'une part, je prends du poids parce qu'à animer des séminaires dans les restos, on se fait plaisir. On prend du poids et en même temps, je prends conscience que tout cet espace informel qui vise à la construction de ces collectifs, des relations, de permettre de nourrir les conditions d'un dialogue qui permette après de construire les conditions d'un conseil sur les questions stratégiques, opérationnelles des organisation. En fait, c'est un vrai taf en soi qui est dans l'ombre, qui se voit très peu, qui se formalise peu. Il est nécessaire de nouer une très grande relation de confiance. De manière factuelle, Thierry des fois me dit de faire attention parce que souvent, je fonctionne sans contrat par exemple. Propre de cette activité de conseil c'est que des fois il n'y a pas de contrat, puis de temps en temps, j'envoie une facture et on se dit “Tiens, elle va être payée ? Elle ne va pas être payée ?”. On va regarder, parce que l'objet même de ce que je vais apporter se construit dans l'interaction avec mes interlocuteurs, avec mes partenaires. C'est dans l'interaction avec eux que l'objet de mon intervention se construit. Ce qui change le paradigme de ce rapport contractuel. Donc aussi bien, j'ajouterai un point, du côté des directions générales, d'investir le champ de ce que c'est une direction opérationnelle, de comprendre l'outillage, comprendre quels en sont les enjeux, d'avoir une maîtrise des modèles économiques, des modèles de gestion pour pouvoir dialoguer avec eux sur leurs propres problématiques. C'est ce qu'on fait à chaque fois dans l'analyse du travail. Rien de nouveau. Mais je vous invite à être très vigilant sur la construction des collectifs et des relations humaines parce qu'il y a quelque chose qui se joue là-dessus.

Et puis, le deuxième point pour compléter cette pseudo réponse, parce que j'y réponds que partiellement, c'est aussi être avec des présidents, avec des directions générales quand on est dans des temps d'échange avec les équipes. Et d'assumer aussi d'être dans ces temps d'échange, de restitution, de mettre en lumière les paradoxes de la situation, la complexité de celle-ci, de tenir les injonctions qui ne

sont pas faciles. Je me rappelle avoir accompagné une direction générale dans l'organisation de trois journées, on avait appelé ça « la Journée des territoires ». On avait en face de nous un amphi, comme ça, avec des salariés qui avaient des revendications fortes, lourdes. Donc les collègues ergonomes qui sont venus me voir après m'ont repris. Parce qu'on n'a pas forcément les réponses à une situation où aujourd'hui, nous, ce qu'on montre, c'est qu'elle ne tient pas. Ce qu'on essaie d'embarquer, c'est de construire un univers, de construire des espaces où on donne d'autres clés pour la reconstruire. Mais je m'échappe sur la question de Sandrine, en invitant à ce qu'on en fasse un objet de recherche.

**Intervenant·e**, Enseignante chercheuse et ergonome européen

Je me permets juste une petite réaction, après je donne la parole à la salle. Hier dans les couloirs, on discutait avec deux collègues ergonomes en santé au travail et en t'écoulant, ça m'a rappelé cette discussion qu'on a eue. Je me pose la question si, vu que tu as accompagné ou tu es encore en train, la fusion de deux services et dans un contexte de pénurie de médecins du travail bien malheureuse, est-ce que ce n'est pas aussi une opportunité pour repenser la réorganisation des tâches ? Et notamment, on discutait avec les collègues du lien entre le médecin du travail et l'ergonome en santé au travail. Est-ce que ce n'est pas pour lui une opportunité ? Je ne sais pas si tu as pu vivre ça à l'échelle de l'exemple précis du projet, mais je trouve que ça peut être aussi une opportunité pour que les ergonomes revoient leur rôle, missions au sein des SST. Je pense qu'ils réagiront mieux que moi à cette question, car que je ne le suis pas. Mais ça fait part des échanges que j'ai eus dans le couloir hier, avec d'autres ergonomes en santé au travail.

**Arnaud TRAN VAN**

Juste deux remarques en toute transparence avec vous. Oui, d'une part, c'est clairement l'objet de ce qu'on essaie de faire. Si je vous ai fait cette présentation un peu rapide sur l'enjeu autour de l'évolution de la réglementation sur la santé au travail, c'est que le législateur a décidé de repositionner la question de la prévention de manière assez forte. Donc, moi, je le prends comme un point d'appui fort pour voir comment retrouve-t-on un schéma d'équilibre entre cette question de la prévention et cette question du suivi individuel, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui. Il y a là un truc à jouer, je suis entièrement d'accord. Et pour le coup, c'est à jouer avec les collègues. Et entre nous, je comprends, parce que les collègues ergonomes que je rencontre, ils sont comme nous tous, des opérateurs comme les autres. Donc ils sont pris aussi dans leurs propres injonctions, dans leur propre système de contraintes. Et on le sait bien, en ergonomie, on ne se voit pas pédaler. Donc ils pédalent, se mettent à distance pour essayer de prendre cette hauteur-là et ils ne le voient pas. Parfois, c'est compliqué. C'est anecdotique, mais dans un service dont je vais taire le nom, je fais un entretien avec les deux ergonomes du service et les ergonomes me

disaient : “On ne comprend pas pourquoi est-ce qu'on a un entretien avec Arnaud Tran Van qui est lui-même ergonome? ” Et le DG leur a répondu : “Il n'est pas ergonome, il est consultant”. J'ai trouvé ça incroyable. Je me suis dit à un moment donné, il va falloir qu'on trouve un espace pour se repositionner sur les questions de métier et sur les questions de pratiques professionnelles. Et ça, c'est quelque chose sur lequel j'ai essayé de contribuer. Je reste extrêmement mobilisé là-dessus. Ce sont des questions qui doivent être extrêmement actives. Et moi, à titre personnel, je me rappelle quand j'étais ici où j'ai eu la chance de faire partie de l'équipe pédagogique pendant un certain nombre d'années : 2004, 2008, 2010... Je ne sais plus quand je suis parti. Mais je me rappelle qu'il y avait, comme ça à la cuillère, 40-60 % des étudiants qu'on formait et qui partaient dans les SST. Mais ils partaient avec un modèle de pratique qu'était celui du consultant. Le regard que j'ai 20 ans après, c'est qu'on a très peu construit différents modèles de pratique interventionnelle. J'en suis moi-même coupable. J'ai fait une thèse sur le métier de consultant. Je sais que parler “consultant”. Mais il y a un objet disciplinaire pour faire vivre le métier qu'on a besoin de nourrir, me semble-t-il.

**Intervenant·e**, Ergonome en SST.

Je garde l'ancienne appellation pour plus de clarté. Merci beaucoup pour la présentation. Je souhaitais en effet évoquer la mise en danger pour moi du métier d'ergonome en lien avec ces problématiques-là, sachant qu'il y a moins de suivi médical possible au sein des SST. Nos directions nous demandent d'occuper le terrain. C'est ce qu'on appelle l'AMT, l'Action en Milieu de Travail. Et évidemment, les ressources ne sont pas extensibles non plus. Et donc le travail de l'ergonome peut aussi évoluer. Par exemple, une direction qui peut nous demander - attention à vos oreilles - de faire des “pré-audits de diagnostic”, c'est-à-dire simplement donner un avis via un passage, une visite dans une entreprise sur les axes de travail qu'on aurait pu préalablement identifier. Ce qui remet totalement en cause les démarches qu'on peut mener habituellement. Autre chose, il y a la transformation de notre pratique. Je n'ai pas quinze ans d'expérience non plus, mais je suis arrivé en 2018 dans un SST. On est à peu près sur les mêmes chiffres. On est passé de 40 médecins à une vingtaine à l'heure actuelle. Ces médecins-là nous donnaient énormément d'informations sur les entreprises en termes d'indicateurs santé, de climat social, etc., toutes les choses qui sont importantes pour nous. À l'heure actuelle, les médecins sont totalement absents pour nous donner ces informations. Pire encore, les médecins changent, parce qu'en fait les entreprises sont réaffectées continuellement sur des nouveaux médecins, donc on n'a pas ces connaissances-là. Et en fait, on devient un peu des consultants à l'intérieur d'un service de santé. Parce qu'en fait, même les demandeurs sont les entreprises directement à peu près à 60, 70 %. Ce ne sont plus les médecins du travail. Parce que le médecin du travail ne peut plus aller en entreprise. On a un

médecin du travail qui ne peut plus traiter les questions du travail. Donc je souhaitais un peu élargir cette question par rapport à nos métiers qui sont aussi en danger par ce dysfonctionnement un peu général.

### Arnaud TRAN VAN

Je suis entièrement d'accord et je ne vais pas développer ici parce que ce n'était pas l'objet. Mais quand on est encore dans des organisations où le médecin relit l'ensemble des productions qui sont faites par les équipes pluridisciplinaires avant de les valider. Quand il n'y a plus ressource, il y a un problème. Il y a des choses où concrètement on a besoin aller, on a besoin de faire évoluer ce métier-là avec les questions que ça pose. En réunion médecin, on discute très pratico pratique. Ils me disent "Indépendance, pratique médicale", ok, pratique médicale. Mais il y a quand même aussi une homogénéité dans l'organisation d'un collectif de travail. Donc il faut trouver l'équilibre. Ça, en tout cas, ça prend du temps. J'ai un exemple en tête. Ce service-là, j'ai mis deux ans et demi, un peu costaud dans les réunions métier avant que l'on ne puisse échanger sur le fond de la problématique.

Et je rebondis sur ce que tu dis. On a vraiment besoin de reprendre de la hauteur. C'est quoi l'objectif ? Qu'est-ce qu'on est en train de développer du point de vue de la discipline ? Comment est-ce que l'ergonomie est utile sur les questions de la prévention ? Et comment chacun, là où il est positionné, permet d'y contribuer et de faire quelque chose ? Nous avons plein de trucs à continuer à inventer sur les pratiques professionnelles et les modalités de contribution des ergonomes et de l'ergonomie aux questions qu'on pose là. Quand on regarde sur la réforme 2021, il y a la question de l'interopérabilité des systèmes. Si on le pense uniquement du côté de la donnée médicale c'est hyper creux. Si on regarde cela du côté de la data les évolutions possibles sont nombreuses. On a plusieurs acteurs qui peuvent alimenter cette data-là et cette data-là nous permet de requestionner la manière dont on peut changer les pratiques. Je n'ai pas la réponse en soi. Moi, mon job aujourd'hui, c'est d'essayer de se dire que ça, ça doit être vivant comme question. Et ce que je sens, c'est un peu affirmatif... Mais ce que je pressens, c'est que l'évolutivité, la manière dont chaque collectif va avancer, va avoir une démarche de certification va être nivelante. Il va y avoir une tendance à étouffer un peu et à rendre une lecture un peu moyenne. Il y a un vrai enjeu d'analyse qualitative de ce qui est fait. Par exemple, c'est quelque chose auquel je suis extrêmement attentif dans les échanges que j'ai avec les directions générales : Sur quelle base, sur quels outils et avec quoi, font-ils l'analyse de ce qui est produit dans leur équipe ? J'ai fait faire un exercice comme ça à douze DG en déroulant différents aspects du métier, que ce soit suivi individuel, sur différents aspects, etc. - je ne vais pas rentrer dans le détail. Je leur ai dit : si on doit paramétrer la représentation que vous avez de la capacité de production de vos équipes sur ces missions-là, définissons les paramètres. Telle tâche, ça prend combien de temps ? Je me suis régalé. L'objectif c'était



de leur montrer qu'ils ont tous des représentations différentes. Il n'y a pas d'accord, il faut objectiver cela. C'est parce que s'ils raisonnent "sans matière" et tant que gestionnaires, ils se retrouvent dans une logique de gestion avec un prisme qui est complètement déformé. Et c'est là où je pense qu'on a aussi des choses à alimenter...en tant qu'ergonome.

**Intervenant.e**, Ergonome interne

Je vous remercie pour la présentation parce que moi, je fais partie des personnes qui sont directement touchées par ce que vous avez présenté. Je n'ai pas de médecin par exemple dans le patelin où j'habite et je m'interrogeais beaucoup sur l'activité, plutôt sur le périmètre d'action de l'ergonome sur ce sujet-là. Vous avez parlé notamment de vos difficultés d'allier la question du recrutement des médecins, par rapport au nombre qui décroît d'année en année, et l'attractivité des territoires. Ma question c'est est-ce que vous, dans vos actions, en tant qu'ergonome, vous agissez en subissant le cadre réglementaire ? Vous avez un petit peu évoqué le cadre réglementaire. Mais est-ce que vous agissez en subissant ou en faisant avec ce cadre réglementaire ? Ou est-ce que vous agissez sur ce cadre réglementaire ? Je prends par exemple le cas du numéris clausus. On sait que pour les médecins, il y a un numéris clausus. Est-ce que vous, vous agissez là-dessus, par exemple ? Parce que ça peut être un champ d'action pour débloquent un certain nombre de choses. Ou est-ce que vous prenez ça pour acquis ? Et du coup, est-ce que vous agissez, dans vos actions d'ergonome, sur la suite à donner par rapport à ça ?

**Arnaud TRAN VAN**

Alors moi, je ne suis qu'un artisan, un petit ergonome consultant. Je fais bien comme je peux. Mon rôle c'est d'apporter une lecture et un conseil, d'essayer de se dire déjà c'est quoi le système sur lequel on peut essayer de jouer. Pour essayer de répondre à votre question, il y a : comment est-ce qu'on accompagne des collectifs de DG par exemple sur le recrutement des médecins ? En jouant du cadre réglementaire, typiquement sur les frontières entre les territoires, de se dire "Tiens, tel service la limite de son territoire, c'est là ; l'autre, c'est là. À quel endroit est-ce qu'on a des bassins d'emplois et à quel endroit est-ce qu'on a des populations ? Donc typiquement, ce qu'on a fait à l'échelle régionale, c'est qu'on a lancé une étude, fait par une boîte qui normalement fait de l'analyse des bassins d'emplois pour installer les centres commerciaux. Truc "tout à fait dans ma norme de valeurs", mais sauf que c'est intéressant sur ce que ça a produit parce que ça donne une grille de lecture sur là où seront les bassins d'emplois dans cinq ans, dans dix ans. Et du coup, ça permet d'outiller. On vient y mettre des filtres. On vient se dire tiens, si on raisonne en termes de temps de trajet, avec des mobilités vertes, avec des choses différentes, ce sur quoi les éléments de critères qu'on a envie de rajouter, ça nous permet d'alimenter les DG en disant : "Vous voyez, la contractualisation que vous avez avec vos ressources, on

peut aussi la penser différemment”, même si ça pose plein de trucs. Parce que, à l'échelle d'un contrat de travail, vous n'avez pas l'obligation, vous n'avez pas la possibilité d'imposer, vous êtes limité dans la mobilité professionnelle que vous pouvez avoir. Donc là, c'est un truc où on sent que sur ce sujet-là, faut qu'on remonte d'un cran. Donc le remonter d'un cran, c'est l'échanger avec les bons interlocuteurs. Donc à ce moment-là, c'est plutôt au niveau des discussions nationales qu'on a. D'où la réunion Medef qu'on a eu, en début de mois, de sensibiliser ces acteurs-là avec ce qui se joue. C'est ce qu'on a discuté au déjeuner, ça se fait au déjeuner, ces trucs. Mais la déléguée Medef, elle prend son téléphone, elle appelle les deux boîtes de lobbying avec lesquelles elle travaille pour trouver deux contacts au niveau du Sénat et de l'Assemblée pour porter ce sujet-là. Donc on va voir ce que ça donne. Mais à quel endroit est-ce que je suis encore dans l'ergonomie et à quel endroit est-ce que je suis dans le conseil ? Parfois je me réveille la nuit et je ne sais pas. Donc je ne peux pas répondre totalement à cette question-là. Je pense que notre job, c'est d'avoir la vision de quelle est la complexité du système et à quel endroit est-ce qu'on peut essayer d'apporter et d'outiller les discussions et les éclairages.