



*Signataires : Jocelyne Haller, Pablo Cruchon, Caroline Marti, Marjorie de Chastonay, François Baertschi, Didier Bonny, Françoise Nyffeler, Salika Wenger, Aude Martenot, Pierre Vanek, Philippe de Rougemont, Nicole Valiquer Grecuccio, Badia Luthi, Olivier Baud*

*Date de dépôt : 10 février 2023*

## **Proposition de motion**

### **Consultation interdisciplinaire en santé au travail (CIST), phase 2 : pour un observatoire de la santé au travail**

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève considérant :

- les évolutions toujours plus rapides du marché du travail et des typologies de métiers ;
- la récente création en avril 2022 du CIST (consultation interdisciplinaire en santé au travail) par le département de la sécurité de la population et de la santé (DSPS) ;
- la difficulté à croiser des données entre les différentes instances qui les collectent sur la situation du marché du travail, les accidents de travail et les maladies issues directement ou indirectement de l'activité professionnelle dans notre canton ;
- l'importance toujours plus grande de l'exigence d'autonomie, de réaction des employées et employés, l'intellectualisation des professions et une perte de sens des interventions – qui induit une charge mentale plus conséquente ;
- l'augmentation des problèmes psychologiques et psychiatriques, ces troubles psychiques qui ont généré des coûts pour la Suisse à hauteur de 23 milliards de francs en 2015<sup>1</sup> ;

---

<sup>1</sup> Selon L'Observatoire suisse de la santé (Obsan) dans leur rapport de 2020

- la difficulté de récolter des données sur la situation des indépendantes et indépendants et des artisanes et artisans en matière de santé au travail, le recensement de celles-ci n'étant pas obligatoire selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA),

invite le Conseil d'Etat

- à ajouter au cahier des charges du CIST une unité de recherche qui aurait pour but la production et l'analyse des données quantitatives et qualitatives, relatives notamment aux accidents au travail et à la santé au travail ; elle aurait pour objectifs :
  - de publier des statistiques concernant la santé en lien avec les catégories socioprofessionnelles, les niveaux d'études, ainsi que divers autres critères sociodémographiques ;
  - de produire des enquêtes prospectives sur l'évolution de l'organisation et des conditions de travail ;
  - de veiller à ce que cette unité puisse émettre des recommandations à l'intention des législatrices et législateurs et des décideuses et décideurs publics sur le modèle de l'ex-commission externe d'évaluation des politiques publiques (CEPP) ;
  - de garantir les moyens à cette unité de faire des recherches approfondies et de collaborer avec l'instance intercantonale « unisanté » et de pouvoir se mettre en relation avec des structures similaires dans d'autres cantons ;
  - de veiller à ce qu'elle soit en mesure de croiser les données de la SUVA, du médecin cantonal, de l'OCIRT, de l'OFS et de toute instance ayant des données sur la santé au travail ;
  - de favoriser par cette commission l'examen de la question du lien entre la santé mentale et l'activité professionnelle : dépression, anxiété, burnout par profession et divers troubles somatiques qui en résultent ;
  - de s'assurer de l'intégration de la question des indépendantes et indépendants dans le champ de compétence de cette unité ;

et devrait être composée de personnes représentantes des milieux professionnels, des syndicats, de l'inspection du travail, du monde académique, du département de la sécurité et de la santé, de la SUVA et des assurances-accidents privées ;

- par ailleurs, à introduire des déterminants socioprofessionnels dans les cohortes et registres existants (p. ex. registre des tumeurs), pour permettre l'évaluation de l'impact des maladies liées au travail n'apparaissant pas dans les statistiques LAA.

## **EXPOSÉ DES MOTIFS**

Nous voulons dans un premier temps reconnaître le travail effectué par le département de la sécurité, de la population et de la santé (DSPA) et le département de l'économie et de l'emploi (DEE) pour la création de la CIST. Cette action permet de mettre en lumière la question de la santé au travail. L'idée de permettre à une consultation interdisciplinaire d'intervenir sur demande est pertinente.

Nous pensons cependant que cela ne constitue qu'une première étape. Qu'une entreprise puisse solliciter des conseils ou des recommandations nous semble n'être qu'une seule face du problème récurrent de la santé au travail. Ce projet devrait pouvoir évoluer dans le temps. Il sera opportun de prendre en compte l'autre partie du problème, celle de l'observation sur le terrain, celle de la prise en compte du problème de la santé au travail de manière globale et non juste par cas séparés.

Les études montrent qu'en Suisse romande, environ un quart des consultations des patients professionnellement actifs consultant un médecin de premier recours ont un lien avec le travail<sup>2</sup>. L'impact des maladies liées au travail sur le système de santé n'est donc pas négligeable. Nous payons tous le prix de la non-prise en compte de cette problématique.

Les coûts des problèmes de santé au travail se chiffrent par ailleurs juste pour le canton de Genève à 1,5 milliard selon l'OCIRT<sup>3</sup>. Pourtant, les informations dont disposent les pouvoirs publics sur cette problématique demeurent fragmentaires et partielles. Par exemple, par manque de ressources, les professions ne sont actuellement pas codées dans le registre des tumeurs, ce qui empêche d'établir une relation entre ces maladies et les différentes activités professionnelles. La SUVA dispose de données exhaustives en ce qui concerne les accidents professionnels, mais les statistiques disponibles pour les maladies se limitent aux maladies professionnelles reconnues, soit un petit nombre de pathologies, qui n'inclut pas les maladies dites « liées » au travail, comme les maladies psychiques, dont la causalité est difficile à déterminer. Les données sur la situation des

---

<sup>2</sup> Wasem L. et al. Anamnèse professionnelle en médecine de premier recours : présentation d'un questionnaire de dépistage des problèmes de santé liés au travail. Rev Med Suisse Romande 2001 ; 121:845-9.

<sup>3</sup> <https://www.ge.ch/document/nouveau-dispositif-prestations-specialisees-sante-au-travail>

indépendant·e·s sont aussi particulièrement lacunaires compte tenu de l'absence d'affiliation obligatoire à une assurance-accidents professionnelle.

Ce défaut d'informations limite la capacité des autorités à mettre en œuvre des actions de prévention et des interventions visant à améliorer la santé au travail et à réduire les risques d'accident. Par exemple, il serait nécessaire de pouvoir évaluer le lien entre le télétravail et la charge de travail hebdomadaire, de prendre en compte les effets des fortes chaleurs dans les métiers en extérieur, de lier les troubles psychologiques et les différents types d'organisation du travail. Ces données seraient utiles aux entreprises pour éviter une perte de productivité et à l'Etat afin d'éviter un trop gros nombre d'arrêts maladie. Comprendre le travail, c'est réduire les risques d'atteintes à la santé, cela revient à le rendre moins pénible et plus efficace.

Nous disposons de quelques exemples et chiffres qui démontrent la nécessité d'une prise en compte plus sérieuse de ce problème :

- Le coût moyen annuel déclaré des cancers professionnels reconnus en Suisse est de 60,1 millions de francs et représente plus de la moitié du coût total des maladies professionnelles<sup>4</sup>. Cependant, en raison de la sous-déclaration, il est estimé que le coût réel doit être au moins deux fois plus élevé.
- Pour les coûts liés aux risques psychosociaux, le SECO a révélé que les coûts du stress au travail s'élèvent à 4,2 milliards de francs : ils comprennent 1,4 milliard de frais médicaux, 348 millions de frais d'automédication contre le stress et 2,4 milliards de francs liés aux absences et pertes de production<sup>5</sup>.
- Dans le cas des troubles musculo-squelettiques, Läubli et Müller ont estimé que le coût de la douleur dans l'ensemble du système musculo-squelettique, dû au travail, était de 3 milliards<sup>6</sup>. Les coûts induits seulement par les maux de dos dus au travail s'élèvent à plus de 1,5 milliard, et le soulèvement de lourdes charges au travail génère des coûts de maladie annuels de 370 millions<sup>7</sup>.

---

<sup>4</sup> Suva (2017). Statistique des accidents LAA 2017. Lucerne, Suisse.

<sup>5</sup> Ramaciotti D., Perriard J. (2000). Les coûts du stress en Suisse. Groupe de psychologie appliquée (GPA) de l'Université de Neuchâtel & ERGOrama s.a., Genève, pour le SECO, 2000.

<sup>6</sup> Läubli, Müller (2009). Arbeitsbedingungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates – geschätzte Fallzahlen und volkswirtschaftliche Kosten für die Schweiz, SECO 2009.

<sup>7</sup> Laubli T. (2014). Les coûts de la santé générés par de fortes contraintes au travail, SECO 2014.

Le problème réside dans le fait que nous ne savons pas dans notre canton quelles sont les causes de ces problèmes de santé, qu'elles en sont les évolutions. Les derniers chiffres sérieux sur le stress au travail en Suisse datent de 2001. Prévenir, c'est guérir ! Ignorer, c'est tolérer que les problèmes perdurent !

Un tel défaut d'informations limite aussi la capacité des employeurs à appliquer avec toute la portée que l'on pourrait atteindre l'art. 82 de la loi fédérale sur l'assurance-accidents, qui prévoit que l'employeur est tenu de prendre, pour prévenir les accidents et maladies professionnels, toutes les mesures dont l'expérience a démontré la nécessité, que l'état de la technique permet d'appliquer et qui sont adaptées aux conditions données. Le but de cette motion est de permettre que la CIST se positionne comme un pôle de réflexion pour une meilleure compréhension de notre manière de travailler. Ces connaissances seront utiles tant au secteur privé qu'au secteur public.

C'est pour ces raisons que nous estimons nécessaire d'ajouter au CIST une unité d'observation et de production de connaissances sur la question de la santé au travail afin de pouvoir intégrer ces dimensions. Il paraît complémentaire d'avoir d'un côté une aide directe aux entreprises couplée avec un pôle qui pourrait produire des analyses et recommandations en fonction des évolutions du monde du travail et des problématiques de terrain. Ces deux champs d'action sont complémentaires et permettront de prévenir plutôt que de devoir en déplorer le coût humain et en payer le prix via notre système d'assurance.

Ce projet ouvre de surcroît une opportunité pour modifier la manière de tenir les registres des maladies pour prendre en compte les catégories socioprofessionnelles, par exemple dans le registre des tumeurs.

Compte tenu de ce qui précède, nous vous invitons, Mesdames et Messieurs les député.e.s, à accepter cette proposition de motion pour que la santé au travail ne soit plus le parent pauvre de nos politiques de santé.