

Date de dépôt : 1^{er} octobre 2014

Réponse du Conseil d'Etat

à la question écrite urgente de Mme Jocelyne Haller : Un service de santé du personnel de l'Etat bien malade ?

Mesdames et
Messieurs les députés,

En date du 19 septembre 2014, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une question écrite urgente qui a la teneur suivante :

Rien ne justifie qu'il faille se résigner à ce que les cordonniers soient les plus mal chaussés.

Le service de santé du personnel de l'Etat, si l'on se réfère à sa page d'accueil sur le site de l'Etat, « est un service dont les missions générales sont, de faciliter le retour au travail en cas d'absence pour raisons de santé, de prévenir les risques professionnels et de contribuer au bien-être du personnel ».

Dès lors, pourquoi la souffrance du personnel du service de santé du personnel de l'Etat (SPE) et les problèmes patents de fonctionnement de ce service n'interpellent-ils pas l'autorité responsable ?

Pourquoi le personnel, concerné en premier chef, en est-il réduit à des conjectures face aux rumeurs persistantes de réorganisation et de redimensionnement du SPE ? Concrètement, quels sont les projets du Conseil d'Etat en la matière ?

Quelles sont les mesures envisagées par le Conseil d'Etat ou le président de la délégation du Conseil d'Etat aux affaires du personnel pour rétablir la confiance et la sérénité du climat de travail au sein du SPE ?

Il est particulièrement alarmant d'apprendre que cinq personnes ont démissionné dans ce service, dont l'ensemble des médecins du travail. On est dès lors fondé à s'interroger sur l'origine de cette situation de crise et à s'inquiéter de l'opacité qui semble prévaloir dans cette situation.

Ceci est d'autant plus préoccupant que le SPE – précisément en charge de la santé et du bien-être du personnel de l'ensemble des services de l'Etat – , déjà en effectif réduit ces derniers temps, n'est désormais plus en mesure d'assurer sa mission compte tenu du fait qu'il se voit privé de médecins du travail.

Il est incompréhensible, particulièrement au moment où les questions de santé du personnel deviennent centrales dans le monde du travail et que les besoins en la matière s'accroissent, que le SPE soit non seulement entravé dans son action, mais qui plus est qu'il devienne un « contre-exemple » de ce à quoi il est voué.

Jusqu'ici le personnel a été laissé dans l'ignorance quant au remplacement des postes vacants et au maintien des autres postes. De même, il n'a obtenu aucune information sur d'éventuels projets de redimensionnement du service et reste livré à une inquiétude qui lui est préjudiciable autant que son impossibilité à assurer à tout le moins les prestations du service auprès des membres du personnel de l'Etat actuellement fragilisé.

C'est pourquoi l'auteure de cette question écrite urgente interpelle le Conseil d'Etat. Elle lui demande instamment par ailleurs d'entendre les préoccupations et interrogations du personnel du SPE et de veiller au rétablissement d'un sain climat de travail au SPE.

RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

Tout employeur responsable se préoccupe de la santé et de la sécurité de son personnel. Le respect d'une obligation légale n'en est pas le motif principal. Sans personnel en bonne santé, aucun objectif de l'employeur ne peut être atteint.

Le Conseil d'Etat, en sa qualité d'employeur public, définit le cadre de travail avec à l'esprit la santé et le bien-être de son personnel. Les ressources nécessaires sont allouées et les structures en place adaptées aux besoins du moment.

En matière de prévention, les grands axes sont définis dans un règlement¹ et une directive transversale.

L'administration cantonale a par ailleurs adhéré à une solution de branche intercantonale dont le but est d'identifier méthodiquement les dangers, d'évaluer les risques, de définir les mesures de protection et d'élaborer un système de gestion de la santé et de la sécurité au travail.

Les structures impliquées sont diverses avec :

- le service de santé du personnel de l'Etat (ci-après : le SPE);
- la COSST² et les spécialistes MSST³ départementaux (santé et sécurité au travail);
- le STEB⁴ (hygiène du travail);
- le groupe de confiance (protection de la personnalité).

Le SPE est un élément parmi d'autres du dispositif général de santé mis en place au profit des membres du personnel de l'administration cantonale. Il dépend de l'office du personnel de l'Etat (OPE).

Ses missions sont de prévenir les risques professionnels, de contribuer au bien-être du personnel et de faciliter le retour au travail en cas d'absence pour raisons de santé.

¹ Règlement concernant la protection de la santé et la sécurité du travail au sein de l'administration cantonale (RPST) (B 4 30.08)

² Commission de santé et de sécurité au travail au sein de l'administration

³ MSST est l'abréviation de «médecins et autres spécialistes de la sécurité au travail»

⁴ Service de toxicologie de l'environnement bâti

Dans le monde du travail, la gestion des absences est un thème toujours d'actualité. L'absentéisme est un indice important du fonctionnement de l'organisation ou de l'entreprise. L'employeur doit s'en préoccuper, que l'absence soit de courte ou de longue durée. Il ne s'agit pas de porter un jugement mais bien de la gérer. Au sein de l'administration cantonale, cette préoccupation est constante. La pertinence des réponses qui y sont données est évaluée et les changements nécessaires sont apportés.

C'est ainsi qu'un projet pilote de gestion des absences de longue durée a été lancé il y a trois ans déjà. Il fait suite à une modification de la législation fédérale en matière d'invalidité. Cette dernière exige de l'employeur qu'il favorise un retour en emploi le plus rapide possible du membre de son personnel atteint dans sa santé, une fois sa capacité de travail, complète ou partielle, retrouvée. Il s'agit d'éviter au mieux la rupture du lien avec le travail et le milieu professionnel.

Le projet pilote est conduit par un groupe de pilotage, présidé par un secrétaire général. L'OPE y participe. Des représentants du personnel en sont membres.

Ce projet a fortement sollicité le SPE. En effet, il se voyait adresser tout membre du personnel en absence de plus de 45 jours⁵. Progressivement s'est imposé le constat d'un engorgement et d'une surcharge chronique de ce service pourtant généreusement doté en effectifs au regard de ce qui se fait habituellement. Les missions non moins fondamentales que sont la prévention, la sensibilisation et le traitement de problématiques collectives, ont dès lors été quelque peu négligées.

Ne donnant pas les résultats escomptés, le projet initial a évolué vers une approche « lien au travail ».

Le but poursuivi est de dépasser l'approche traditionnelle qui induit trop souvent un enlèvement du cas individuel dans le « tout médical ». Or, il existe des situations où la source principale des difficultés ne se trouve pas tant dans un problème de santé que dans l'environnement de travail lui-même. L'environnement de travail est le domaine du management et des responsables des ressources humaines.

⁵ En 2013, on relevait 2'450 cas d'absence de longue durée sur un nombre total de 28'554 cas. Elles représentaient 63% du total de 247'000 jours manqués.

En dernière analyse, la personne en souffrance, au demeurant prise en charge par son médecin privé ou par le système de santé à disposition de la collectivité, tout comme son employeur qui doit suppléer les effets de l'absence (organisation du service et répartition du travail) subissent les insuffisances connues de la situation. L'employeur perd de vue son collaborateur enfermé dans ses soucis de santé et éloigné de son milieu de travail, jusqu'au moment inéluctable où le rapport de service est remis en question (730 jours).

L'approche « lien au travail », en cours d'évaluation au sein de deux départements (DALE et DF), privilégie un travail en amont, impliquant la hiérarchie immédiate et les ressources humaines des départements. Une attention particulière est donnée à ne pas réduire l'absence à la seule question de santé mais aussi à traiter des aspects éventuels liés à l'environnement de travail (par exemple : problème relationnel entre collègues, surcharge, démotivation, management défaillant, poste de travail inapproprié, etc.). On s'efforce, dans la mesure du possible, de l'adapter à la situation de retour en emploi par des mesures ciblées (par exemple : organisation de l'horaire, adaptation de la charge de travail ou du poste, encadrement spécifique, etc.). Dans cette nouvelle approche, le SPE se voit alors confier un rôle d'expertise uniquement pour les absences à caractère médical prépondérant. On abandonne un suivi automatique dévoreur de ressources et de temps au détriment des autres missions du service.

Il n'est pas exceptionnel que, dans un tel contexte de changements exigeant une remise en question des pratiques établies jusqu'ici, des discussions se tendent, des résistances voient le jour et des divergences de vues s'invitent dans le processus. Des membres du personnel du service et leurs responsables peuvent y trouver des raisons de se plaindre. Mais le sombre tableau présenté à l'appui de la question écrite urgente n'est pas conforme à la réalité dûment établie.

La réalité du SPE est plus ordinaire, avec un personnel très professionnel et dévoué, doté d'une éthique et d'une culture propre, fortement marquées par la pratique médicale d'indépendance et du secret, ce qui est parfaitement admis par l'employeur. Il n'est pas inusuel qu'un service voie une partie, même conséquente, des membres de son personnel faire le libre choix de nouvelles orientations professionnelles au gré des circonstances et des opportunités, que la situation soit tendue ou sereine.

L'occasion a été donnée d'enrichir la réflexion de fond sur le service au regard des missions que l'employeur lui confie. Le SPE n'a pas vocation à être un cabinet médical de plus mais à se préoccuper de prévention, de santé collective et de bien-être au travail. Son « patient », qu'il partage avec d'autres au sein de l'administration, c'est aussi l'environnement de travail. La collaboration étroite avec les ressources humaines et les hiérarchies est requise, ce qui ne fut pas toujours le cas.

Pour assurer la transition, un nouveau responsable ad intérim a été désigné. La démarche participative est privilégiée et le personnel impliqué. Elle se déroule dans un excellent climat. Les partenaires sociaux sont informés.

Enfin, un poste de médecin du travail a d'ores et déjà été mis au concours.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les Députés, à prendre acte de la présente réponse.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :
Anja WYDEN GUELPA

Le président :
François LONGCHAMP