

LA PRISE EN CHARGE DES TRAVAILLEURS DÉPRESSIFS

DE MME CAROLINE DÉSIR

À MME CÉCILE JODOGNE, MINISTRE EN CHARGE DE LA SANTÉ,

Mme la présidente.- La parole est à Mme Jodogne.

Mme Cécile Jodogne, ministre.- Votre interpellation est extrêmement large. Elle aborde des thématiques qui relèvent de mes compétences, tantôt en matière de Fonction publique, tantôt en matière de Santé, mais également de l'accord du non-marchand. Ma réponse sera donc structurée en trois parties, pour aborder chacun de ces volets.

Je commencerai par les conditions de travail des travailleurs du non-marchand. Le bien-être au travail est réglementé par la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs. Cette matière relève donc du niveau fédéral. Je ne peux bien évidemment répondre que sur ce qui concerne la Commission communautaire française, en particulier le secteur de la santé, pour lequel je suis compétente.

L'accord du non-marchand signé entre les partenaires sociaux et la Commission communautaire française en 2010 vise les secteurs du social, de la santé, de l'insertion socioprofessionnelle et de l'aide aux personnes handicapées. Dans le cadre de cet accord, une mesure aborde la thématique « emploi et bien-être » pour les emplois subventionnés dans les divers secteurs. Précisée en 2011, elle contient deux volets : la création de l'asbl Association bruxelloise pour le bien-être au travail (Abbet) d'une part, et le soutien à des initiatives menées par les fonds sociaux paritaires d'autre part.

Les activités de l'asbl Abbet consistent à mettre en œuvre un programme d'actions pluriannuel en lien avec les problématiques du bien-être au travail. Ce programme comprend des actions spécifiques menées par l'Abbet elle-même, ainsi que la coordination d'actions thématiques, cela dans le cadre d'une collaboration avec les fonds de sécurité d'existence des secteurs concernés, le tout pour un montant maximal annuel de 350.000 euros.

L'Abbet propose des interventions relatives à la loi sur le bien-être au travail dans les associations. Ces interventions sont les suivantes :

- rencontrer les équipes dans les associations pour évaluer leurs attentes ;
- accompagner les associations dans la réalisation de leurs plans d'action et dans la mise en place de leurs politiques de bien-être ;
- apporter une expertise complémentaire aux conseillers en prévention en place ;
- effectuer des analyses de risque.

De plus, les fonds sociaux - Aide sociale et soins de santé (ASSS) et Institutions et services d'aide aux jeunes et aux handicapés (ISAJH) - et l'asbl Abbet ont décidé de s'associer pour élaborer une boîte à outils sur le bien-être au travail dans le secteur non-marchand, ce que l'on appelle la « Bobet ».

Les études réalisées depuis 2010 dans les secteurs concernés ont montré la méconnaissance de la loi du 4 août 1996 sur le bien-être au travail et l'existence de problématiques concernant son application. Il est apparu utile d'apporter aux employeurs et aux travailleurs concernés des outils adaptés pour mieux comprendre l'esprit de la loi et la façon de l'appliquer dans l'intérêt de tous.

À aucun moment, la préoccupation des usagers des services n'est oubliée. L'objectif de la loi est bien de travailler à la prévention des risques dans les domaines de la santé, la

C.R. N° 23 (2015-2016)

sécurité, l'ergonomie, l'hygiène, l'embellissement des lieux de travail, l'environnement ainsi que des aspects psychosociaux.

La loi n'impose pas une obligation de moyens, mais bien de résultats. Elle fait appel à la créativité et à un réalisme de bon aloi, en fournissant des balises qui permettent à tous, travailleurs et employeurs, de s'investir au mieux dans la prévention.

Parmi l'imposante documentation relative à la loi sur le bien-être au travail, l'outil Bobet est inhabituel à plus d'un titre :

- il se base sur une connaissance de longue date des organisations et des travailleurs du non-marchand, récemment étayée par deux études sur la thématique du bien-être ;
- il a mobilisé des personnes de terrain pour des interviews, des enquêtes et le testing de l'outil, et plus particulièrement parmi les services employant moins de 50 travailleurs, tels que des associations qui ont moins de possibilités de consacrer du personnel à cette problématique ;
- son contenu a été approuvé au fur et à mesure de l'élaboration par les fédérations patronales et les organisations syndicales.

La Bobet se présente sous forme de fiches, courtes et adaptées au non-marchand, permettant d'appréhender le contenu de la loi et des obligations qui en découlent de manière simple et concise. Les fiches-outils ont pour but de soutenir les associations et leurs équipes dans les démarches d'adaptation ou de mise en place des différents volets de la prévention, en utilisant l'expérience de chaque travailleur.

La Bobet évoluera avec d'autres fiches-outils, parallèlement à l'évolution de la législation et grâce aux commentaires apportés par ses utilisateurs (directions et coordinations, conseillers en prévention, délégués syndicaux, etc.). Voilà ce qu'il en est des conditions de travail dans le secteur non marchand.

En matière de Fonction publique, et plus particulièrement en ce qui concerne votre question sur la réinsertion professionnelle dans les services de la Commission communautaire française, l'agent qui a été en congé de maladie de longue durée est tenu de se présenter au service interne de prévention et de protection au travail (SIPP).

Si le médecin du travail estime qu'il est nécessaire, pour le bien-être du travailleur, de le changer de service afin que sa réinsertion socioprofessionnelle se passe mieux, une demande en ce sens est adressée au fonctionnaire dirigeant.

Les formations à la gestion du stress font effectivement partie de celles qui sont disponibles dans le cadre du perfectionnement professionnel. Des conférences sur l'épuisement professionnel sont également organisées en lien avec la réglementation sur le bien-être au travail.

Pour information complémentaire au sujet des formations, il y a tant de formations liées à la réglementation sur le bien-être au travail que de formations liées au perfectionnement professionnel et plus spécifiquement, l'organisation, la communication, l'efficacité en matière de gestion du temps, etc.

J'en viens maintenant au volet « Santé » de votre interpellation. Comme vous le savez, la Commission communautaire française agréée 22 services de santé mentale qui constituent une offre de proximité et financièrement accessible aux personnes en souffrance.

Il me revient que certains services répondent à des demandes de plus en plus nombreuses de patients présentant des plaintes liées à l'épuisement professionnel, ou plus généralement à une souffrance liée au travail. Cela doit bien évidemment nous interpeller.

Dans le cadre du décret du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'Action sociale, de la Famille et de la Santé, le service de santé mentale est défini comme suit :

« Le service de santé mentale est un service ambulatoire qui, par une approche multidisciplinaire, et en collaboration avec d'autres institutions et personnes concernées par la santé, contribue au diagnostic et au traitement psychiatrique, psychologique, psychothérapeutique et psychosocial du bénéficiaire dans ses milieux habituels de vie, et à la prévention en santé mentale ».

À côté des missions générales d'accueil, de diagnostic et de traitement, une mission de prévention est donc bien présente et est décrite comme suit :

« Organiser, élaborer ou collaborer à des activités de prévention. Le service de santé mentale organise ou collabore à des activités de prévention étroitement liées à ses missions générales et, le cas échéant, aux projets spécifiques qu'il développe. »

Ces activités peuvent notamment consister en :

- l'information, la sensibilisation et l'éducation en matière de santé mentale de la population ;
- l'information, la sensibilisation et l'éducation en matière de santé mentale des travailleurs du réseau sanitaire et social ;
- des interventions spécifiques de prévention envers des groupes ciblés, notamment dans des lieux d'accueil de la petite enfance.

Certains services de santé mentale développent également des projets de santé mentale communautaire qui permettent de développer cette approche préventive en allant vers les personnes, au niveau des quartiers et des communautés, et en se basant sur les ressources des intéressés. Cette approche est intéressante puisqu'elle permet un travail en amont d'une éventuelle demande formulée auprès d'un service. Elle permet aussi de toucher des personnes qui n'auraient peut-être jamais fait la démarche de s'adresser à un service de santé mentale.

Enfin, après avoir énuméré les actions dépendant du décret ambulatoire, parmi les initiatives santé soutenues par la Commission communautaire française, un grand nombre - environ un tiers - concerne la santé mentale.

En ce qui concerne les concertations avec la Commission communautaire commune et le niveau fédéral, celles-ci ont lieu de manière intensive dans le cadre de la conférence interministérielle (CIM) de la santé publique, qui comprend en son sein un groupe de travail dédié aux soins de santé mentale. Ses travaux sont consacrés au suivi des projets de l'article 107, ainsi qu'à la réforme des soins de santé mentale pour les enfants et les adolescents. Au niveau de la Commission communautaire française, la santé mentale est l'une des thématiques faisant l'objet d'un groupe de travail réunissant les divers acteurs bruxellois actifs dans ce domaine.

Madame la députée, j'espère avoir pu vous montrer en passant en revue ces différents volets que tant la santé mentale que le bien-être des travailleurs constituent pour moi une préoccupation majeure.