



Santé au travail : « La modernisation est engagée », assure Présanse après le rapport de l'Igas

À l'occasion des rencontres santé-travail 2026, Martial Brun, directeur général du réseau Présanse, qui réunit les services de prévention et de santé au travail interentreprises (SPSTI), réagit au récent rapport de l'Igas sur ce sujet. S'il reconnaît des marges de progression, il insiste sur la modernisation déjà engagée depuis la loi de 2021. Il revient sur les enjeux d'innovation, de démographie médicale, de prévention de la désinsertion professionnelle et sur la préparation du prochain plan santé au travail.

Protection Sociale Informations : Que représentent les rencontres santé-travail, organisées du 23 au 27 mars ?

Martial Brun : « Il s'agit de la 7e édition de ces journées, qui visent à mieux faire connaître l'action des SPSTI. Partout en France, des rencontres sont organisées directement dans les entreprises, notamment les TPE de moins de 10 salariés, qui représentent 80 % de nos adhérents. L'idée est de montrer très concrètement comment agir face à des situations de troubles musculosquelettiques (TMS), de handicap ou encore de risques psychosociaux. Le réseau Présanse couvre aujourd'hui 1,5 million d'établissements et 19 millions de salariés.

PSI : Un récent rapport de l'Inspection générale des affaires sociales évoque une modernisation insuffisante des SPST...

MB : Le rapport est plus nuancé. Il reconnaît une « modernisation très significative » depuis la loi de 2021. Tous les indicateurs sont en hausse : + 4 % de visites malgré la baisse du nombre de médecins, + 10 % d'actions en milieu de travail, + 30 % d'orientations vers les partenaires du maintien en emploi. La recommandation principale est d'ailleurs de consolider cette dynamique. L'innovation doit encore progresser, mais elle est déjà bien engagée.

PSI : Le cadre réglementaire freine-t-il l'innovation comme le dit l'Igas ?

MB : On peut innover, mais dans le cadre défini par les partenaires sociaux et l'État, qui garantit l'homogénéité du dispositif, et la sécurité du service rendu. La réglementation est nécessaire. Faire entrer de nouveaux acteurs pour soutenir l'innovation, pourquoi pas ? Mais à condition d'appliquer les mêmes règles à tous les SPSTI. Or, selon les inspecteurs de l'Igas, « les projets récents (SPSTN, Sano santé, Prévenir) ont dû faire l'objet de traitements ad hoc » et ont nécessité une dérogation à la réglementation. Et ils ne semblent pas pour autant avoir mené d'innovations spectaculaires.

PSI : Le numérique est présenté comme un chantier essentiel. Où en êtes-vous ?

MB : L'Igas reconnaît que de gros efforts ont été faits et que l'intégration du numérique a permis « un bond de performance significatif » des SPSTI. Le dossier médical en santé au travail est désormais informatisé et très structuré, avec des données harmonisées et des nomenclatures communes à tous les SPST. L'enjeu aujourd'hui est l'interopérabilité entre systèmes, qui nécessite un cadre national. Par ailleurs, nous développons de nouveaux outils numériques : une application intégrant une IA pour délivrer des conseils de prévention ciblés sur 1 500 métiers, ou encore un dispositif conçu avec le CHU d'Angers pour évaluer le risque de désinsertion professionnelle. Ces innovations sont déjà en cours de déploiement.

PSI : La prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) a-t-elle été renforcée ?

MB : La loi de 2021 a imposé la création de cellules dédiées à la « PDP » dans tous les services, pour garantir un point d'entrée pour les salariés et des compétences dédiées à cet accompagnement des travailleurs fragilisés, qui risquent de perdre leur emploi à cause d'un problème de santé. Ces cellules existent désormais dans 97 % des SPSTI. Leurs référents « maintien en emploi » ont permis d'augmenter fortement les orientations vers des partenaires comme Cap emploi ou l'Agefiph. Mais ces cellules ne sont pas encore bien connues des salariés.

PSI : La pénurie de médecins du travail reste un défi majeur pour les SPST...

MB : Oui, la démographie est défavorable. Pourtant, nous avons réussi à augmenter l'activité grâce aux équipes pluridisciplinaires. Le principal problème est le manque d'attractivité de la spécialité, peu connue des étudiants en médecine, et plutôt dévalorisée. Il faudrait développer davantage les stages en SPST, déterminants pour susciter des vocations. Il faut aussi recréer des formations de médecine du travail dans les régions où elles ont fermé. Des solutions sont à l'étude, mais leurs effets prendront du temps. En attendant, nous avons obtenu de pouvoir recourir à des médecins étrangers.

PSI : Où en est la préparation du 5^e plan santé au travail ?

MB : Les grands axes devraient rester globalement inchangés : prévention des TMS, des risques psychosociaux et de la toxicologie, accompagnement des entreprises dans l'évaluation des risques. La santé mentale s'impose comme un enjeu central, avec une hausse des prises en charge par les psychologues du travail. Le futur plan devrait également renforcer l'innovation, le numérique et les actions en faveur de la démographie médicale. Il s'appuiera largement sur les diagnostics territoriaux réalisés par les SPSTI, fortement mobilisés dans sa préparation aux côtés de la Direction générale du travail. Le document n'est toutefois pas encore finalisé à ce stade, même si ses grandes orientations se dessinent déjà. »

Propos recueillis par Mariette Kammerer