

EHESP

MODULE INTERPROFESSIONNEL DE SANTÉ PUBLIQUE

– 2018 –

**LA SANTE DES TRAVAILLEURS INDEPENDANTS, QUELS
ENJEUX, POUR QUELLES PERSPECTIVES ?**

UNE POPULATION CONFRONTEE AUX RISQUES PSYCHOSOCIAUX :
UNE PROBLEMATIQUE MECONNUE

– Groupe n° 25 –

- | | |
|-----------------------------|---|
| – AUGER Isabelle (DS) | – HUNAUT Apolline (DH) |
| – CAPIN Céline (DESSMS) | – LEROUX Nathalie (DH) |
| – DA COSTA Emmanuelle (AAH) | – MARIE-ROSE DITE CETOUTE
Fabienne (AAH) |
| – FIAT Timothée (IES) | – PILLENIERE Annabelle (AAH) |
| – FILS Mathilde (DH) | |

Animatrice
FEVRE Marick

Sommaire

Remerciements	3
Liste des sigles utilisés	5
Préambule : la méthodologie retenue	7
Introduction	9
I. Les travailleurs indépendants : une population spécifique exposée à des risques psychosociaux face à un dispositif de prévention et d’accompagnement insuffisant	11
A. Bien que protégés par des valeurs communes et mettant en avant leur bonne santé, les travailleurs indépendants sont confrontés à des risques psychosociaux	11
1. <i>Les indépendants ont un mode de vie commun et partagent des représentations optimistes de leur travail</i>	11
2. <i>Une population qui accorde peu d’intérêt à sa propre santé</i>	13
3. <i>Les facteurs psychosociaux propres aux indépendants</i>	16
B. En l’absence de politique dédiée aux risques psychosociaux des travailleurs indépendants, des initiatives isolées se sont développées	18
1. <i>Un cadre législatif de la santé au travail et des risques psychosociaux tourné vers le salariat</i>	18
2. <i>Les mesures en faveur des travailleurs indépendants</i>	19
3. <i>Les actions de la Sécurité sociale des indépendants (Ex-RSI)</i>	20
4. <i>Un système de prévention des risques psychosociaux très complexe : une multitude d’acteurs et d’actions peu coordonnés</i>	22
II. Les risques psychosociaux des travailleurs indépendants : la nécessité d’apporter une réponse adaptée et opérationnelle face à un problème de santé publique sous-évalué	24
A. Enrichir et diffuser la connaissance sur les travailleurs indépendants afin de déconstruire les représentations erronées sur cette population	24
1. <i>Accroître et diffuser les données statistiques et sociologiques dédiées à la santé des travailleurs indépendants</i>	24
2. <i>Assurer une meilleure connaissance des spécificités des indépendants auprès de leurs interlocuteurs privilégiés</i>	25

B. Coordonner et pérenniser les initiatives plurielles destinées aux travailleurs indépendants existantes	26
1. <i>Vers la construction d'un service de santé au travail pour les travailleurs indépendants</i>	26
2. <i>Le façonnement d'une politique publique destinée à la prévention des risques psychosociaux des travailleurs indépendants</i>	29
C. Inventer un dispositif d'accompagnement et de prévention tout au long de la vie du travailleur indépendant	29
1. <i>L'entrée dans l'entrepreneuriat : un moment propice pour la mise en place d'une politique de santé dédiée</i>	29
2. <i>La nécessité d'un accompagnement tout au long de la vie pour les travailleurs indépendants</i>	31
Conclusion	34
Bibliographie	35
Liste des annexes	37

Remerciements

Nous souhaitons remercier dans un premier temps Marick Fèvre, pour son dynamisme, son implication, ses encouragements et ses précieux conseils durant ces trois semaines. Elle nous a permis d'accéder à une ressource documentaire riche ainsi qu'à un réseau de professionnels dotés d'une expertise autour de cette problématique.

Nous adressons également nos remerciements à toutes les personnes qui ont pris le temps d'échanger avec nous sur leurs pratiques et leurs expériences et qui nous ont grandement aidé à enrichir notre travail.

Nous tenons enfin à remercier Emmanuelle Guevara et Christophe Le Rat pour l'organisation de ce module interprofessionnel de santé publique, qui nous a apporté une riche expérience de travail en inter-filière.

Liste des sigles utilisés

ALD : Affection de longue durée

ALPTIS : Association lyonnaise de prévoyance des travailleurs indépendants, des isolés et des salariés

ANACT : Agence national pour l'amélioration des conditions de travail

APESA : Aide psychologique pour les entrepreneurs en souffrance aiguë

ARS : Agence régionale de santé

BIC : Bénéfices industriels ou commerciaux

BNC : Bénéfices non commerciaux

BTP : Bâtiment et travaux publics

CAPEB : Confédération de l'artisanat et des petites entreprises du bâtiment

CARSAT : Caisse d'assurance retraite et de santé au travail

CCI : Chambre du commerce et de l'industrie

CEE : Communauté économique européenne

CESE : Conseil économique social et environnemental

CJD : Centre des jeunes dirigeants

CHSCT : Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail

CMA : Chambre des métiers et de l'artisanat

COSET : Cohortes pour la surveillance épidémiologique en lien avec le travail

CPAM : Caisse primaire d'assurance maladie

CSP : Catégorie socioprofessionnelle

DUERP : Document unique évaluation des risques professionnels

EGEE : Entente des générations pour l'emploi et l'entreprise

EHESP : École des hautes études en santé publique

FFB : Fédération française du bâtiment

FNB : Fédération nationale des boissons

IJ : Indemnités journalières

INRS : Institut national de recherche et de sécurité

INSEE : Institut national de la statistique et des études économiques

INSERM : Institut national de la santé et de la recherche médicale

IREPS : Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé

IUT : Institut universitaire de technologie

MAAF : Mutuelle d'assurance des artisans de France

MBA : Mutuelle Bretagne atlantique

MIP : Module interprofessionnel

MSA : Mutualité sociale agricole

OMS : Organisation mondiale de la santé

PME : Petites et moyennes entreprises

PRS : Projet régional de santé

PST : Plan de santé au travail

RH : Ressources humaines

RPS : Risques psychosociaux

RSI : Régime social des indépendants

TI : Travailleurs indépendants

TMS : Troubles musculo-squelettiques

TPE : Très petites entreprises

Préambule : la méthodologie retenue

Notre groupe est constitué de neuf élèves de l'Ecole des hautes études en santé publique (EHESP) comprenant des élèves directeurs d'hôpital, des élèves attachés d'administration hospitalière, une élève directrice d'établissement sanitaire, social et médico-social, un élève ingénieur d'études sanitaires et une élève directrice des soins. Il s'est rencontré à plusieurs reprises afin d'appréhender le sujet et pour construire la méthodologie de travail. Marick Fèvre¹, a accompagné notre groupe tout au long de ses démarches.

Les échanges se sont d'abord centrés sur l'intérêt porté par chacun au sujet et les orientations possibles. Puis, l'ensemble du groupe a pu s'approprier la pluralité des dimensions sous tendues par le sujet grâce à un corpus documentaire. Les membres du groupe se sont ensuite répartis la rédaction des fiches de lecture des documents. Compte tenu du nombre, notre groupe a fait le choix d'annexer uniquement celle de l'ouvrage de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) de 2011². Cette première phase était indispensable pour cibler une problématique et construire ensemble un plan détaillé. Orientés par la bibliographie proposée, c'est par ailleurs l'actualité et la sensibilité du groupe à la question des risques psychosociaux (RPS) dans le secteur de la santé qui a conduit à délimiter le sujet autour de cette problématique chez les travailleurs indépendants (TI).

Au cœur de ce travail de réflexion, notre groupe a sélectionné les professionnels avec lesquels il apparaissait incontournable de s'entretenir pour enrichir la réflexion : des travailleurs indépendants, le dispositif d'Aide psychologique pour les entrepreneurs en souffrance aiguë, (APESA), une Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), une Chambre des métiers et de l'artisanat (CMA), des organismes de mutuelles, un médecin conseil du régime social des indépendants (RSI), un épidémiologiste de Santé Publique France, un épidémiologiste de l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS), l'observatoire Amarok. Chacun a pu mener des entretiens en cohérence avec une grille d'entretien construite en amont. Des entretiens physiques ou téléphoniques se sont déroulés en fonction de la disponibilité des interlocuteurs. Tous ces entretiens ont été retranscrits intégralement et sont annexés au mémoire.

¹ Responsable Promotion de la santé, Présidente de l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS) Bretagne

² INSERM (2011), *Stress au travail et santé – Situation chez les indépendants*, collection Expertise collective, INSERM (Ed.)

Le calendrier fixé pour conduire ce travail a été respecté. Les responsabilités partagées à partir de référents nommés ont permis d'optimiser le déroulé du projet : budget, rédaction, relecture, coordination, etc. Notre groupe a ainsi travaillé de manière collective, constructive et collégiale. Toutefois, les principales difficultés rencontrées ont concerné l'obtention d'entretiens en raison des délais courts et de la période de congés dans laquelle nous nous trouvions.

Introduction

« On n'a pas le droit d'être malade, il faut l'éviter au maximum » : cette phrase prononcée par un artisan³ nous interpelle en tant qu'acteurs de santé publique. Elle nous fait prendre conscience de la problématique que constitue la santé pour les indépendants.

Les indépendants forment une catégorie particulière de travailleurs, non seulement en raison de leur statut, mais également par la diversité des métiers et des situations sociales qui les caractérisent. La première particularité des TI est leur statut. Reprenant les termes utilisés dans le code de la Sécurité sociale et le code du travail, l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) caractérise « *les indépendants ou non-salariés (...) par l'absence de contrat de travail, et par le fait qu'ils n'ont pas de lien de subordination juridique permanente à l'égard d'un donneur d'ordre* »⁴. L'INSEE fait ainsi le choix de ne pas distinguer la notion de TI de celle de travailleur non salarié. Notre groupe a choisi d'utiliser uniquement la notion de TI pour deux raisons. D'une part, car elle met en exergue l'absence de subordination qui caractérise cette population. D'autre part, elle évite la comparaison systématiquement faite avec les travailleurs salariés. La place prise par le salariat depuis le XIX^{ème} siècle et sa généralisation après la Seconde Guerre mondiale en est une des explications. En effet, en raison de la baisse du nombre d'exploitants agricoles, l'intégration des femmes sur le marché du travail ainsi que l'explosion des catégories salariées non ouvrières, le salariat est devenu la « *catégorie juridique dominante du monde du travail* »⁵. La Sécurité sociale, créée à cette période n'a alors pas appréhendé la question du TI, une population caractérisée par une longue tradition d'hostilité aux prélèvements sociaux.

Les indépendants ont la particularité de constituer une population très hétérogène. En effet, si l'on reprend l'enquête « emploi en continu » actualisée annuellement par l'INSEE, la catégorie des indépendants, hors exploitants agricoles, peut être divisée en trois familles (les commerçants, les artisans et les professions libérales), chacune regroupant des professions très différentes. Cette hétérogénéité des métiers au sein de cette population entraîne une disparité des situations sociales. Par exemple, les différences de revenus sont très importantes ; un indépendant sur dix aurait même des revenus nuls ou négatifs⁶.

³ Extrait de l'entretien réalisé auprès d'un artisan le 9 mai 2018

⁴ Définition disponible sur : <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1748> consulté le 7 mai 2018

⁵ Marchand, O. (1998), Salariat et non-salariat dans une perspective historique, *Economie et Statistique*, Vol. 319-320, pp. 3-11

⁶ Godeluck, S. (2017), « Qui sont les 2,8 millions de travailleurs indépendants en France », disponible sur : <https://business.lesechos.fr/entrepreneurs/ressources-humaines/0211833780415-qui-sont-les-2-8-millions-de-travailleurs-independants-en-france-306653.php> (accès le 10 mai 2018)

Aujourd'hui, les indépendants représentent une large part de la population active française. D'après le Haut Conseil pour le financement de la protection sociale⁷, il y aurait 2,8 millions de TI en France, soit près de 10% de la population active. La part des TI dans la population active diminue depuis 50 ans, mais connaît un regain sur la dernière décennie⁸, notamment avec la création du statut d'auto-entrepreneur puis de micro-entrepreneur⁹. Les pouvoirs publics ont favorisé l'entrepreneuriat dans l'objectif de créer de la richesse et de diminuer le chômage.

Bien que la santé des TI soit « le premier actif immatériel de l'entrepreneur »¹⁰, ils sont pourtant négligés des questions de santé publique et de santé au travail. Les notions de santé et de travail sont totalement imbriquées pour les TI. Leur santé conditionne leur activité. La santé n'est presque plus une finalité en soi mais une condition de travail. Le travail est alors considéré comme un déterminant de santé au même titre que la santé peut être considérée comme un déterminant de travail. En effet, les TI sont confrontés à une obligation de résultat, où s'arrêter n'est pas envisageable pour eux compte tenu des enjeux économiques pour leur entreprise. La santé devient alors un enjeu de leur activité professionnelle.

Pourtant, les politiques de santé publique à destination des travailleurs semblent avoir oublié les indépendants. En termes de santé au travail, le constat est identique. Bien que les indépendants, et notamment les chefs d'entreprise, appréhendent la santé au travail pour leurs salariés, aucune médecine du travail ne leur est dédiée.

Leur système de protection sociale est, de plus, différent de celui proposé aux salariés. La majorité des indépendants est affiliée au RSI, qui offrait des prestations parfois différentes de celles des salariés. La disparition du RSI et son adossement au régime général à venir n'entraînera toutefois pas un alignement des droits, maintenant ainsi cette distinction entre TI et salariés.

Bien que les politiques publiques se soient concentrées sur les RPS des travailleurs salariés, ceux-ci touchent également les TI.

Les TI peuvent effectivement être confrontés à des risques psychosociaux, définis par le Ministère du Travail comme des « *risques professionnels d'origine et de nature variées, qui mettent en jeu l'intégrité physique et la santé mentale des salariés et ont, par conséquent, un impact sur le bon fonctionnement des entreprises. On les appelle « psychosociaux », car ils*

⁷ Haut conseil du financement de la protection sociale (2016), *La protection sociale des non-salariés et son financement*, Haut conseil du financement de la protection sociale, Paris

⁸ Boyer, C. (2018), « Le mythe de l'entrepreneur vingtenaire à succès est un mensonge », disponible sur : <https://start.lesechos.fr/entreprendre/actu-startup/le-mythe-de-l-entrepreneur-vingtenaire-a-succes-est-un-mensonge-11728.php> (accès le 10 mai 2018)

⁹ INSEE (2018), disponible sur : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3314444> (accès le 14 mai 2018)

¹⁰ Torrès, O (2010), « Quelques pistes provisoires de réflexion sur la santé des commerçants et artisans en France », communication présentée au Congrès International Francophone en Entrepreneuriat et PME, Bordeaux

sont à l'interface de l'individu (le psycho), et de sa situation de travail : le contact avec les autres, c'est-à-dire le « social » (encadrement, collègues, clients, etc.) ». Ainsi, le Ministère appréhende les RPS à travers le prisme du travail salarié, d'où une politique proposant des outils non adaptés aux TI.

Ainsi, nous pouvons partir du postulat que les TI constituent une population méconnue de la santé publique et de la santé au travail. Dès lors, dans quelle mesure les TI sont-ils exposés aux RPS ? Les dispositifs de prévention et de prise en charge sont-ils à la hauteur de cet enjeu de santé publique ?

En dépit d'une réelle exposition aux RPS, les réponses proposées aux TI sont à la fois dispersées et insuffisantes (I). Les coordonner et améliorer la connaissance de cette population doivent constituer les préalables à la construction d'une politique publique dédiée aux RPS des TI (II).

I. Les travailleurs indépendants : une population spécifique exposée à des risques psychosociaux face à un dispositif de prévention et d'accompagnement insuffisant

Les TI partagent une culture commune qui constitue un rempart aux RPS. Toutefois, l'environnement contraint dans lequel ils évoluent peut les exposer à ces risques (A). Les politiques publiques n'ayant pas encore su appréhender cet enjeu sociétal, quelques actions éparses ont alors émergé (B).

A. Bien que protégés par des valeurs communes et mettant en avant leur bonne santé, les travailleurs indépendants sont confrontés à des risques psychosociaux

1. Les indépendants ont un mode de vie commun et partagent des représentations optimistes de leur travail

Si l'approche de la catégorie des indépendants est complexe et évolutive dans le temps, il semble bien que l'on puisse dégager des traits communs. En effet, les indépendants, en tant que non-salariés, partagent une culture propre. Des caractéristiques, que certains chercheurs rapprochent d'un paradigme¹¹, les distinguent du salariat. Les indépendants ne sont pas dans une relation qui les contraint, telle qu'elle peut exister entre un employeur et un employé. Ils privilégient les approches individuelles aux approches collectives, les rendant moins réceptifs à certaines politiques publiques. L'autonomie, la capacité à résoudre ses propres problèmes sont

¹¹ Verstraete, T. et Fayolle, A. (2005), Paradigmes et entrepreneuriat, *Revue de l'entrepreneuriat*, Vol. 4, n°1

des qualités partagées. Un médecin de l'INRS note à ce sujet : « *ils sont indépendants sur beaucoup de choses* »¹². La réussite professionnelle de l'indépendant est avant tout individuelle, souvent due à un mérite personnel. Les travaux de Thierry Verstraete et Alain Fayolle¹³ en sciences de gestion identifient les grands traits structurant la communauté des entrepreneurs : l'opportunité d'affaires, la création d'organisation, la création de la valeur et l'innovation. Toutes ces données donnent un ton optimiste de la relation de l'entrepreneur à son travail. La figure de l'entrepreneur met à distance la souffrance ou la faiblesse. Ainsi, les TI se définissent avant tout par le métier qu'ils incarnent et forgent leur identité professionnelle autour de la passion et de leur aspiration à l'autonomie. L'ensemble de ces caractéristiques sont autant de facteurs alimentant la bonne santé des TI. Ils sont également appelés facteurs salutogènes, c'est-à-dire favorisant la bonne santé¹⁴.

Au-delà des représentations, les TI formeraient une population se déclarant en bonne santé pour des raisons pragmatiques. En effet, la santé est une condition *sine qua non* de leur activité. On constate, *a priori*, une sélection des indépendants sur leur bonne santé : « *les gens les plus fragiles ne tiennent pas le coup* »¹⁵. Les moins armés ne s'orientent pas vers ce type de carrière ou bien ne s'inscrivent pas dans la durée. En effet, la santé de l'indépendant peut être considérée comme le premier facteur de production de son entreprise.

Le capital santé des indépendants est une caractéristique de la santé de leur activité

La santé est définie selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS) comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ». L'activité et la santé du TI sont liées. En effet, il ressort des différents entretiens menés que lorsque l'indépendant est malade, son activité est fortement susceptible de diminuer voire de cesser. Le chercheur Didier Chabaud qualifie la nature de ce lien et relève que celui-ci varie selon la taille de l'entreprise¹⁶. Il reprend l'exemple de Steve Jobs pour souligner la spécificité des multinationales, et l'imprévisibilité des effets de la santé du dirigeant sur la capitalisation en bourse d'une entreprise.

Il y aurait donc une double injonction aux TI de se déclarer en bonne santé. Premièrement, leur bonne santé serait une manière d'affirmer la qualité et l'efficacité de leur activité. Deuxièmement, leur bonne santé serait le gage d'une activité professionnelle garantie et efficiente, inéluctable pour la confiance des pairs, des clients et des acteurs extérieurs. Il n'est donc pas surprenant que les indépendants se déclarent en meilleure santé que les assurés des

¹² Extrait d'un entretien réalisé auprès d'un médecin épidémiologiste de l'INRS le 17 mai 2018

¹³ Verstraete, T. et Fayolle, A. (2005)

¹⁴ Torrès, O. (2010)

¹⁵ Extrait d'un entretien réalisé auprès d'un médecin épidémiologiste de l'INRS le 17 mai 2018

¹⁶ Torrès, O. et Chabaud, D. (2012), « La santé du dirigeant de PME, un sujet capital marginalisé », communication présentée au colloque ARIMHE/CEDAG 2012, Paris

autres régimes de Sécurité sociale. Le tableau ci-dessous énonce les pourcentages de personnes en bonne santé par indicateur d'état de santé et selon le régime de Sécurité sociale.

Enquête sur la santé et la protection sociale 2008, Irdes (% sur données pondérées)	Régime général	MSA	RSI	Autres régimes
% de personnes en bonne ou très bonne santé	77,30	77,80	80,90	80,10
% de personnes sans limitations fonctionnelles	83,96	84,80	87,15	87,55
% de personnes sans maladie chronique	75,34	77,50	79,12	81,47

Cependant, ces chiffres, parce qu'ils sont déclaratifs, ne peuvent être considérés sans une réflexion critique. Un biais de désirabilité sociale doit être envisagé. Les TI souhaitent, en effet, se présenter sous un jour favorable face à leurs interlocuteurs et clients. Ainsi, ces résultats peuvent également signifier que les indépendants se présentent comme des personnes en bonne santé, alors même qu'ils négligent leur état de santé. Le médecin de l'INRS souligne cet état en explicitant le point de vue des TI : « *Pour eux, ils n'ont pas besoin d'être accompagnés* »¹⁷. Cette situation de déni et « *d'idéal de bonne santé perpétuelle déconnecté de la réalité* » ne résiste pas en cas de « *pépin* »¹⁸. De force, l'autonomie devient une faiblesse en cas de maladie ou d'accident, les TI étant éloignés des modes de prise en charge collectifs traditionnels.

2. Une population qui accorde peu d'intérêt à sa propre santé

Il ressort effectivement de différentes études que cette population se soucie peu de sa santé. Une étude épidémiologique réalisée par l'observatoire Amarok, le Centre des jeunes dirigeants (CJD) et Malakoff Médéric¹⁹ fait apparaître que 40,5% des dirigeants « *n'ont pas le temps d'être malades* » et 67,1 % d'entre eux « *travaillent même lorsqu'ils sont malades* ».

Ainsi, les arrêts de travail pour maladie ne sont pas un reflet exact de l'état de santé. Ils révèlent la pénibilité physique du travail, la survenue d'un accident ou d'un traumatisme, une maladie aiguë mais certaines maladies chroniques, même graves, ne donnent pas forcément lieu à arrêt de travail une fois qu'elles sont stabilisées. Par ailleurs, même en cas d'arrêt de travail, la crainte de perdre son emploi, la pression financière ou celle de la clientèle, peut dissuader le TI de déclarer l'arrêt de travail et d'interrompre effectivement son activité.

En ce qui concerne leur consommation de soins, il ressort de différentes études que les TI, notamment les commerçants et artisans, ont des dépenses vis-à-vis du médecin généraliste ainsi que des dépenses en pharmacie relativement faibles par rapport aux autres catégories

¹⁷ Extrait d'un entretien réalisé auprès d'un médecin épidémiologiste de l'INRS le 17 mai 2018

¹⁸ Extrait d'un entretien réalisé auprès d'un médecin épidémiologiste de l'INRS le 17 mai 2018

¹⁹ Étude sur 700 PME, réalisée en 2011, dans Lechat T. et Torrès O (2013), « La santé du dirigeant, premier actif immatériel de la PME », *Le Francilien*, Vol. 083

socioprofessionnelles (CSP). S'agissant des dépenses en pharmacie, une étude de l'INSEE²⁰ met surtout en évidence que les dirigeants de petites et moyennes entreprises (PME) utilisent nettement plus que la moyenne les services des pharmaciens pour des produits délivrés sans ordonnance. Cela soulève la question d'une pratique plus répandue de l'automédication chez les TI. En revanche, notons que ce sont les artisans et les commerçants qui consomment le plus de soins dentaires et que leurs dépenses vis-à-vis des spécialistes sont particulièrement importantes²¹. Le transfert des dépenses de médecin généraliste vers les dépenses de spécialistes, ainsi que l'importance des dépenses de produits pharmaceutiques non remboursés, peuvent être interprétés comme « *l'expression d'une certaine réticence ou d'un manque de temps pour se faire soigner par les praticiens* »²². On peut également invoquer l'hypothèse d'un recours aux services de soins dans les situations d'extrême nécessité, tel que peut l'illustrer le recours aux soins dentaires.

En outre, les données du Baromètre santé en France montrent une plus grande fréquence du tabagisme, de la consommation d'alcool et de cannabis chez les TI. Pour cette population, le risque de consommation d'alcool est multiplié par 1,5, le tabagisme régulier par 1,2 et la consommation de cannabis par 1,5²³.

Ainsi, si l'on peut considérer que les TI n'accordent que peu d'intérêt à leur santé et présentent des comportements à risques, alors même qu'ils se déclarent en bonne santé, qu'en est-il réellement de leur état de santé ?

Un état de santé réellement fragilisé

La mesure de l'état de santé d'une population utilise des indicateurs variés, qui se classent globalement en trois catégories : les indicateurs subjectifs, comme la santé perçue ; les indicateurs médicaux, objectivant l'existence de pathologies ou d'écart à une norme physiologique ou biologique ; les indicateurs fonctionnels, mesurant des restrictions d'activité ou des incapacités fonctionnelles²⁴. Les indicateurs objectifs, qu'il s'agisse d'indicateurs démographiques, médicaux ou fonctionnels, viennent nuancer cette perception de la bonne santé.

²⁰ Etude réalisée par l'INSEE sur la santé et les soins médicaux en France en 1991/1992

²¹ CREDES (Majnoni d'Intignano et Ulmann, 2004, p. 71) dans Majnoni D'intignano B. et P. Ulmann (2004), *Santé et Économie en Europe*, Coll. Que sais-je ?, Presses Universitaires de France, Paris, p.128, dans Torrès. O (2010), « Quelques pistes provisoires de réflexion sur la santé des commerçants et artisans en France », communication présentée au Congrès International Francophone en Entrepreneuriat et PME, Bordeaux

²² Duchéneaut, B. (1996), *Les dirigeants de PME. Enquêtes, chiffres, analyses pour mieux les connaître*, Editions Maxima, p. 350, dans Torrès. O (2010), « Quelques pistes provisoires de réflexion sur la santé des commerçants et artisans en France », communication présentée au Congrès International Francophone en Entrepreneuriat et PME, Bordeaux

²³ Ménard C., Léon C., *Activité professionnelle et santé, quels liens ? Baromètre Santé 2005*, Inpes 2007, dans INSERM (2011), p. 92

²⁴ Blaxter, M. (1989), *A comparison of measures of inequality in morbidity*, In : *Health Inequalities in European Countries*. FOX J (ed). Aldershot, Gower dans INSERM (2011), p. 85

Certes, les TI, qu'il s'agisse des hommes ou des femmes, ont une espérance de vie à 35 ans supérieure à la moyenne de la population française²⁵. Néanmoins, concernant les maladies chroniques, une étude publiée en 2011²⁶ met en évidence un taux global d'admissions en affection longue durée (ALD), toutes pathologies confondues, nettement plus élevé chez les TI. Certains secteurs sont plus touchés que d'autres, tels que les transports, l'alimentation / restauration et la construction. Il convient néanmoins d'analyser ces données avec prudence. Si cet indicateur reflète certes, un état de santé, par la reconnaissance de l'existence d'une maladie chronique et grave, il est aussi lié aux pratiques des médecins traitants, des médecins de chacun des régimes de Sécurité sociale et à l'utilisation du dispositif par la population.

En outre, l'obésité est aussi un mal qui affecte davantage les artisans et commerçants que les autres CSP. Ainsi, en 1997, les artisans et commerçants étaient la deuxième CSP, après les retraités, à avoir la plus forte prévalence de l'obésité (environ 11%). Six ans plus tard, avec 16,1% de personnes artisans-commerçants obèses, cette CSP est celle qui a la plus forte prévalence de l'obésité. Ces données sont confirmées par une étude réalisée par le RSI²⁷. Les ressortissants du RSI, artisans et commerçants, sont surexposés au risque de diabète par rapport à la population générale. En 2005, le taux standardisé d'incidence atteignait 220/100 000 nouveaux cas annuels au sein de la population couverte par le régime général, contre 281/100 000 chez les artisans et 323/100 000 chez les commerçants.

Concernant les pathologies d'origine professionnelle, l'absence de système de reconnaissance des maladies professionnelles et des accidents du travail chez les TI explique le manque de données spécifiques pour cette population. Les quelques études qui ont été réalisées, soit sur certaines professions, soit sur quelques caisses régionales du RSI, semblent toutefois montrer que les problèmes de santé pourraient être similaires à ceux rencontrés chez les salariés des mêmes professions. Deux enquêtes menées en Haute-Normandie ont montré que les professions les plus touchées par les accidents du travail sont les professionnels du bâtiment²⁸.

Sur le plan psychologique, près d'un tiers des TI déclarent une mauvaise santé psychique et la moitié des TI font état d'une mauvaise qualité de sommeil²⁹.

²⁵ Espérance de vie à 35 ans : 44,4 ans pour les hommes indépendants, contre 42,8 ans pour l'ensemble des hommes ; 50,1 ans pour les femmes indépendantes contre 48,8 ans pour l'ensemble des femmes : Cambois E., Laborde C., Robine, J.M., *La double peine des ouvriers : plus d'années d'incapacité au sein d'une vie plus courte*, Populations et Sociétés 2008, dans INSERM (2011), p. 84-85

²⁶ Sauze L., Ha-Vinh P., Regnard P., *Affections de longue durée et différences de morbidité entre travailleurs salariés et travailleurs indépendants*, Pratiques et Organisation des soins, 2011, 42 : 1-9, dans INSERM (2011), p. 86-87

²⁷ RSI (2010), *Rapport annuel 2009*, Caisse nationale du RSI, RSI (Ed.), Paris

²⁸ Develay AE. État des lieux sur les problèmes de santé d'origine professionnelle. Régime Social des Indépendants, 2007, dans INSERM (2011), p. 94

²⁹ Etude Ariane 2011, dans Torrès O. et Chabaud D. (2012), « La santé du dirigeant, un capital santé marginalisé », Communication présentée au colloque ARIMHE/CEDAG, Paris

3. Les facteurs psychosociaux propres aux indépendants

Bien que protégés par des facteurs salutogènes, les TI sont exposés à divers facteurs de RPS. Des modèles prédictifs³⁰ ont tenté d'évaluer le stress et les facteurs psychosociaux (ou pathogènes) au travail. Malgré une volonté d'étudier l'ensemble de la population active, ces travaux se sont principalement concentrés sur les travailleurs salariés et plus rarement sur les TI. Les outils d'analyse se révèlent donc difficilement transposables et peu révélateurs des RPS des TI. C'est pourquoi, il convient d'identifier de manière distincte les principaux RPS de cette population.

D'une manière générale, des enquêtes³¹ soulignent que le « sentiment de stress » des TI est plus élevé que celui des salariés. En effet, certains facteurs psychosociaux les concernent particulièrement, comme la forte demande psychologique, le faible soutien social, certaines formes de violences et d'insécurité et des horaires de travail étendus.

A l'inverse, en extrapolant le modèle de Karasek aux TI³², on peut supposer que, du fait de leur autonomie, les TI sont peu sujets au *job strain*. Ce sont des tensions associant de fortes exigences avec de faibles latitudes décisionnelles. Toutefois, ces situations peuvent exister chez les TI, puisque, comme le souligne un artisan : « *contrairement à ce qu'on pense : on ne fait pas ce qu'on veut quand on veut. On est obligé de produire, on doit obtenir du résultat, faire marcher le business* »³³. Face à ces situations contraintes, les TI peuvent être en proie à des conflits de valeurs (souffrance éthique ressentie par une personne qui doit agir en opposition avec ses valeurs professionnelles) comme des problèmes de « qualité empêchée » (frustration ressentie face à la réalisation d'un travail en deçà de ses aspirations du fait de contraintes de délais, économiques, etc.).

La grande anxiété des TI trouve également sa source dans l'insécurité de leur emploi. La peur de la perte d'emploi, la crainte relative aux conditions de travail futures et l'incertitude du lendemain (quantité de travail variable, variabilité des salaires) ont des conséquences sur leur santé.

Le rythme et l'intensité du travail des TI ne se distinguent pas significativement de ceux des travailleurs salariés. Toutefois, leurs amplitudes horaires de travail sont plus étendues (plus d'heures par semaine, travail plus fréquent les week-ends et plus de journées travaillées dans la semaine), nuisant à la conciliation entre leur vie privée et leur vie professionnelle. De plus, les

³⁰ INSERM (2011), p. 92

³¹ EASHW (EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK). OSH in figures: stress at work - facts and figures. Office for Official Publications of the European Communities, 2009, 132p, dans INSERM (2011), p. 65

³² INSERM (2011), p. 26

³³ Extrait d'un entretien réalisé auprès d'un artisan le 9 mai 2018

TI de certains secteurs, comme ceux du bâtiment et travaux publics (BTP)³⁴, se démarquent par une plus grande intensité de travail (21% des artisans du BTP travaillent plus de 60h par semaine, 80% disent travailler régulièrement dans l'urgence, ils réalisent des tâches diverses et sont en permanence en recherche de nouveaux chantiers par peur d'une baisse d'activité). L'association de ces spécificités constitue un facteur pathogène qui a des conséquences à long terme sur la santé des TI et augmenteraient leur risque d'accidents.

De par leur statut et leur aspiration à l'indépendance, ces professionnels sont particulièrement confrontés à la solitude, à l'isolement dans leur travail. Cette caractéristique est mise en lumière par plusieurs entretiens que nous avons conduits³⁵. Ce sentiment peut être exacerbé par la concurrence et leur difficulté à concilier leurs vies privée et professionnelle³⁶. En outre, la reconnaissance de leur travail provient de la satisfaction du public, des clients ou des patients³⁷. Par ailleurs, une majorité de TI travaillent en contact avec le public ce qui entraîne une forte exigence émotionnelle. Cela concerne par exemple les experts comptables, qui doivent faire face aux risques relatifs à leur propre statut de TI mais également aux difficultés de leurs clients. Des TI déclarent par conséquent devoir cacher leurs émotions et paraître de bonne humeur³⁸. Cette exigence émotionnelle peut être compensée par la reconnaissance des clients, comme le montre le modèle de Siegrist extrapolé aux TI³⁹. La relation avec les clients s'impose dès lors comme pathogène mais aussi protectrice.

Certains de ces facteurs psychosociaux montrent des associations avec certaines pathologies (obésité, maladie cardio-vasculaire, diabète), comportements à risques (consommation de drogues, etc.) et troubles de la santé mentale (troubles du sommeil, etc.).

Face à ces facteurs pathogènes, il existe des facteurs salutogènes, protégeant les TI face aux RPS. La littérature et les entretiens réalisés les mettent en lumière. La survenue de pathologies liées au stress dépend donc de l'équilibre entre ces deux types de facteurs. La passion, l'engagement, la satisfaction de leur métier, l'autonomie et l'indépendance apparaissent comme des facteurs protecteurs, fréquemment cités. A titre d'exemple, des éléments montrent que les effets néfastes sur la santé des horaires étendus seraient atténués lorsque ces horaires résultent du choix du TI lui-même et qu'il en garde le contrôle⁴⁰. La maîtrise de son destin, fortement valorisée par les TI, est un puissant facteur salutogène.

³⁴ IRIS-ST, CAPEB, CNATP (2014), *Conditions de travail et santé des artisans du BTP*, ARTI SANTE BTP, IRIS-ST, CAPEB, CNATP (Ed.), Paris

³⁵ D'après l'entretien réalisé auprès de la psychologue de l'observatoire Amarok le 14 mai 2018 et INSERM (2011), p. 74

³⁶ INSERM (2011), p. 74

³⁷ INSERM (2011), p. 77

³⁸ INSERM (2011), p. 77

³⁹ INSERM (2011), p. 29

⁴⁰ INSERM (2011), p. 73

Ainsi, la situation et la perception qu'en a le TI, sa personnalité, les ressources mobilisables et son parcours conditionnent le niveau de stress du TI et ses conséquences sur sa santé. Par exemple, les jeunes indépendants inexpérimentés sont plus fragiles face aux facteurs psychosociaux : « *Il y a beaucoup de jeunes professionnels pour lesquels ça va être la première activité, donc ça va être plus difficile à gérer. Ils sont moins armés que les expérimentés.* »⁴¹. Malgré leurs valeurs communes et les facteurs salutogènes qui les protègent, les TI sont exposés aux RPS. Face à cette exposition, à leurs valeurs et à leur rapport particulier à la santé, un système de prise en charge particulier a progressivement émergé.

B. En l'absence de politique dédiée aux risques psychosociaux des travailleurs indépendants, des initiatives isolées se sont développées

1. Un cadre législatif de la santé au travail et des risques psychosociaux tourné vers le salariat

Depuis la loi de 1841 relative au travail des enfants dans les manufactures, inspirée par le rapport du médecin Louis René Villermé, la protection sociale du salarié n'a cessé de se développer. La création de la Sécurité sociale et de la médecine du travail en 1946, puis celle du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) en 1982⁴² en sont les illustrations. Plus récemment, des accords nationaux interprofessionnels signés entre les organisations patronales et syndicales ciblent la prévention des RPS et du stress au travail en juillet 2008, le harcèlement et la violence au travail en mars 2010 et la qualité de vie et l'égalité professionnelle en juin 2013.

Aujourd'hui, la prévention des RPS s'inscrit dans la démarche globale des risques professionnels, qui s'appuie sur la directive européenne 89/391/CEE du Conseil du 12 juin 1989, relative à la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail. Cette directive a été transposée en droit français, par la loi n°91-1414 du 31 décembre 1991 qui modifie le code du travail et le code de la santé publique en vue de favoriser la prévention des risques professionnels. Elle a été complétée par la loi n° 2011-867 du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail. Ces textes légalisent la mission de protection et de prévention des risques professionnels dans les entreprises françaises. Ainsi, selon les articles L 4121-1 à 5, le code du travail français impose à tout employeur de prévenir les risques professionnels afin de garantir la sécurité des salariés et de protéger leur santé physique et mentale. La prévention des RPS auxquels sont exposés les

⁴¹ Extrait de l'entretien réalisé auprès d'un médecin épidémiologiste de l'INRS le 17 mai 2018

⁴² La loi 82-1097 du 23 décembre 1982, dite loi AUROUX transforme le Comité d'hygiène et sécurité, créé en 1946, et la Commission d'amélioration des conditions de travail des comités d'entreprise, créé en 1973, en CHSCT

salariés se formalise dans le DUERP que les chefs d'entreprise doivent mettre à jour annuellement.

Enfin, la loi n°2015-994 du 18 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi, dite loi Rebsamen, marque également le début de la reconnaissance du syndrome d'épuisement professionnel (burn-out). Cette loi prévoit que les pathologies mentales pourront être reconnues comme maladies professionnelles au cas par cas, sans pour autant les intégrer dans la liste officielle.

Ainsi, la réglementation impose la prise en compte des RPS et du stress occasionnés par le travail sur les salariés, au titre des risques professionnels. Mais, que dit la réglementation sur la prévention de ces risques pour les TI ? Les TI que nous avons interrogés dans le cadre de notre étude, qu'ils soient commerçants ou artisans, sont unanimes : il n'existe aucune politique publique mise en place à l'égard de leurs RPS⁴³. Ils se sentent délaissés par les pouvoirs publics : « *les employés ont des visites médicales mais pas moi* »⁴⁴. Le troisième plan de santé au travail (PST) 2016-2020 en fait d'ailleurs le constat et ambitionne d'intégrer les TI : « *doit aussi être posée la question du périmètre du PST : au-delà de la cible principale du travail salarié, évidente, plusieurs orientations appellent une ouverture effective aux autres formes de travail que sont le travail indépendant et aussi celui dans les trois versants de la fonction publique* »⁴⁵.

2. Les mesures en faveur des travailleurs indépendants

La bonne santé du TI dépend de la bonne santé de son entreprise. De ce fait, les politiques se sont particulièrement penchées sur les conditions économiques et financières des activités des indépendants, en instaurant des lois ou des mesures en ce sens.

A titre d'exemple, la loi n° 94-126 du 11 février 1994, dite « loi Madelin », permet aux TI de bénéficier de la déductibilité des cotisations versées pour leur protection sociale (complémentaire santé, retraite, prévoyance et garantie chômage). Les déductions se font sur le bénéfice imposable. Comme nous l'a confirmé le conseiller de la Mutuelle d'assurance des artisans de France (MAAF) interrogé, cette loi Madelin a pour objectif de financer, en partie, les cotisations des TI par l'économie d'impôt. L'objectif est de les encourager à se constituer leur propre protection sociale pour combler les manques du régime obligatoire⁴⁶. Néanmoins, tous ne sont pas égaux face à ce dispositif et seuls les TI ayant un bénéfice imposable élevé en profiteront. Par conséquent, c'est une double peine pour les autres indépendants qui ont d'une

⁴³ D'après les entretiens réalisés auprès d'un artisan et d'un commerçant les 7 et 9 mai 2018

⁴⁴ Extrait de l'entretien réalisé auprès d'un commerçant le 7 mai 2018

⁴⁵ Ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du Dialogue social – Direction générale du travail (2016), *Plan santé au travail 2016 – 2020*, Ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du Dialogue social – Délégation à l'information et à la communication, Paris, p. 51

⁴⁶ D'après l'entretien réalisé auprès du conseiller assurance de la MAAF le 9 mai 2018

part, un revenu insuffisant pour bénéficier de la loi Madelin et d'autre part, prennent le risque de ne pas souscrire de mutuelle et de ne pas être couvert pour la santé et la prévoyance.

De plus, afin d'accompagner les TI avant la cessation de paiement, le gouvernement a voté la loi de sauvegarde du 27 juillet 2005 leur permettant de signaler au tribunal compétent les difficultés financières que connaissent leurs entreprises. Ainsi, cette loi les accompagne dans le redressement économique de leur entreprise dans une période critique et de stress intense.

Plus récemment, conscient des risques pris par les TI, le gouvernement a dévoilé en septembre 2017 un programme de mesures en leur faveur. L'objectif est de les soutenir dans la création d'entreprise, d'augmenter leur pouvoir d'achat et de renforcer leur protection sociale. Ce programme se concrétise par des mesures telles que la baisse des cotisations familiales et maladie, l'exonération des cotisations sociales la première année pour les créateurs et les repreneurs d'entreprises, la simplification des démarches administratives par l'unification des déclarations sociales et fiscales, la possibilité de demander un délai de paiement en cas de difficultés, etc. Parmi les mesures à retenir, l'adossement du RSI au régime général, dès le 1^{er} janvier 2018, a pour objectif d'offrir un système de Sécurité sociale aussi efficace et rapide que celui des salariés.

Ces mesures vont, certes, contribuer à l'amélioration de la gestion quotidienne des indépendants, mais conservent une dimension très économique et éloignée de la notion d'accompagnement ou de soutien psychologique.

3. Les actions de la Sécurité sociale des indépendants (Ex-RSI)

Tout comme les salariés, les TI bénéficient d'une protection sociale de base, appelée régime obligatoire. Les bases et les taux de remboursements liés à la maladie et à la prévention (vaccins, dépistage des cancers...) sont identiques aux salariés. Néanmoins, en cas d'arrêt de travail, le versement des indemnités journalières (IJ) est conditionné à une affiliation et à une cotisation d'un an minimum aux caisses du ex-RSI. L'accident du travail et la maladie professionnelle n'étant pas reconnus par le régime des TI, c'est l'arrêt de travail de la maladie ordinaire qui s'applique. Quant aux congés maternité et paternité, les IJ sont conditionnées par une affiliation et une cotisation de dix mois. A ce régime obligatoire, peut s'ajouter un régime complémentaire facultatif qui améliore la couverture des risques. Les conseillers MAAF et MBA Mutuelle rencontrés, s'accordent à dire que l'une de leurs principales missions est de sensibiliser les TI à l'intérêt d'être correctement couverts pour limiter tout stress lié aux arrêts d'activité.

Au-delà, de la gestion de l'assurance maladie, l'ex-RSI a pour mission de prévenir la santé des TI. En effet, tout comme les salariés, ils sont exposés à des risques durant l'exercice de leur activité professionnelle. En l'absence de suivi spécifique en santé au travail pour cette

population, le RSI a confié en 2011 une étude à l'INSERM pour examiner les risques auxquels les TI pouvaient être exposés. Les résultats de cette étude ont montré que cette population était considérablement exposée à des risques altérant leur santé physique et mentale, notamment des pathologies liées aux stress professionnels. A l'issue de son étude, l'INSERM a donc exprimé des recommandations pour prévenir ces risques.

Dans la continuité, l'ex-RSI a mis en place, depuis 2012, le RSI Prévention Pro. Un programme de prévention des risques professionnels qui a pour objectifs :

- de sensibiliser les TI aux risques professionnels, et par déclinaison aux RPS,
- de les conseiller et leur apporter des recommandations préventives pour protéger leur santé et par conséquent celle de leur entreprise,
- de leur permettre de bénéficier d'une consultation médicale, prise en charge à 100 % par le RSI, dédiée à la prévention des risques professionnels,
- et de leur proposer, en fonction de leurs besoins et de leurs éventuelles difficultés, un accompagnement spécifique et adapté.

Malheureusement, ce programme ne s'adresse pas simultanément à l'ensemble des professions. Seulement deux ou trois professions sont sélectionnées chaque année pour participer au programme, en recevant un courrier à leur domicile accompagné d'un bon de prise en charge pour une consultation. De plus, suite à notre entretien avec le médecin conseil du RSI Bretagne⁴⁷, il s'avère que seulement 10% des professionnels concernés par les campagnes se manifestent. Le manque de temps, la méfiance envers le RSI peuvent constituer des explications mais on peut également se questionner sur l'attention que portent les TI à ces campagnes.

Par ailleurs, afin de détecter les situations de détresse, le médecin du RSI Bretagne développe actuellement un dispositif de prévention des RPS avec la mise en place de sentinelles faisant appel aux réseaux des TI. Les personnes détectées seraient mises en relation avec un psychologue et pourraient bénéficier de séances de psychothérapie prises en charge par l'ex-RSI. Cette expérimentation étant à l'initiative du RSI Bretagne et en direction d'un public ciblé, l'adossement au régime général reste un point d'inquiétude quant au devenir de telles actions de prévention. Il faut savoir qu'aujourd'hui, la prévention des RPS des salariés n'est pas gérée par la CPAM mais par les services de santé au travail en lien avec l'entreprise. L'agent de la CPAM de Vendée interrogé, confirme que le régime général ne sera pas une solution miracle pour prévenir et accompagner les RPS car l'assurance maladie ne réalise même pas cette prévention pour les salariés. En effet, les services de prévention des CPAM ne gèrent que la prévention inter-régimes, type vaccination, dépistage, etc.⁴⁸.

⁴⁷ D'après l'entretien réalisé auprès du médecin conseil du RSI Bretagne le 16 mai 2018

⁴⁸ D'après l'entretien réalisé auprès d'un responsable de la CPAM Vendée le 11 mai 2018

Ainsi, les actions du RSI sur la prévention des RPS restent menacées par l'adossement du RSI au régime général, mais également inégales d'une région à l'autre, et sont fortement axées sur les risques professionnels. La réforme du RSI va devoir s'inscrire dans un système de prévention déjà complexe en termes d'acteurs et d'actions de prévention.

4. Un système de prévention des risques psychosociaux très complexe : une multitude d'acteurs et d'actions peu coordonnés

La politique de prévention des RPS met en scène de nombreux acteurs (le monde de l'entreprise, les mutuelles, les associations, les organisations professionnelles, etc.) chargés de missions parfois complémentaires et similaires. En France, la liste des différents acteurs qui œuvrent pour la prévention des RPS est longue. Les plus importants et les plus connus sont les suivants. L'association SOS entrepreneurs, créée en 2011 dans le Nord-Pas-de-Calais, par des entrepreneurs ayant traversé eux-mêmes de grandes difficultés, se propose d'accompagner les TI en grande détresse. L'association propose tout d'abord, une ligne téléphonique ouverte 24h/24, 7j/7, puis un entretien de première urgence dans les 5 heures après l'appel et enfin un accompagnement le temps de se redresser (soutien technique, psychologique, etc.).

L'association 60 000 Rebonds⁴⁹, reconnue d'intérêt général et créée en 2016, accompagne les TI, affaiblis par un échec professionnel, à rebondir au travers d'un autre projet entrepreneurial ou d'un retour au salariat. Cet accompagnement, qui est gratuit et accompli par des bénévoles, peut durer jusqu'à 24 mois. Il est précédé d'un entretien préalable et comprend des séances de coaching pour accepter l'échec et reprendre confiance en soi. Sont aussi proposés un parrainage avec un chef d'entreprise pour l'accompagner dans l'élaboration de son nouveau projet (salarial ou entrepreneurial), ainsi que des ateliers pour développer des connaissances et acquérir de nouvelles compétences, etc. L'association est présente dans de nombreuses villes, mais certains territoires restent insuffisamment couverts. Son objectif actuel est de se déployer en ouvrant de nouvelles antennes.

L'association Rebond 35, créée en 2015 par des chefs d'entreprises rennais, a pour objectif d'aider les TI face à des difficultés psychologiques (isolement, burn-out, dépression, risques suicidaires). Ils les mettent, si nécessaire, en relation avec des professionnels de l'accompagnement (5 à 10 séances prises en charges par l'association).

Le dispositif APESA a été créé en 2013 suite à la crise économique de 2008, face au constat des tribunaux de commerce d'une hausse considérable du nombre d'entreprises en difficultés. Ce dispositif, rattaché aux tribunaux de commerce, a pour but de proposer un soutien psychologique aux TI qui sont en grande détresse psychologique et face à laquelle les tribunaux

⁴⁹ L'origine du nom est issue des 60 000 liquidations enregistrées en moyenne chaque année

ne sont pas préparés pour leur apporter toute l'aide dont ils ont besoin. L'objectif aujourd'hui est que ce dispositif s'étende au plus grand nombre de tribunaux de commerce en France.

Une diversité d'organisations professionnelles s'adresse aux TI, telles que la confédération de l'artisanat et des petites entreprises du bâtiment (CAPEB), la fédération nationale des boissons (FNB), la fédération française du bâtiment (FFB). Elles proposent des aides à leurs adhérents : aides psychologiques, aides administratives, conseils sur la santé, protection juridique, etc.. Néanmoins, selon le conseiller MAAF, les TI ne prennent connaissance de ces aides que lorsque les difficultés surviennent. Par ailleurs, comme nous l'a souligné un artisan⁵⁰, les organisations professionnelles diffusent des informations de prévention, notamment au travers de la publication d'articles, comme récemment dans la revue de la FFB sur le stress professionnel, mais également au travers de journées d'information ou de formation. Malheureusement, beaucoup d'entre eux n'ont pas assez de temps pour s'y rendre.

L'observatoire Amarok, créé par Olivier Torrès, est un observatoire scientifique et expérimental dont l'objectif est d'étudier les comportements en santé physique et mentale des dirigeants de PME/TPE. Il a aussi pour objectif de concevoir et de proposer des actions de prévention. Il propose en sus une plateforme d'écoute à distance pour les TI en détresse, ainsi qu'une formation à la prévention des risques en santé au travail, ciblée RPS. Leur site internet centralise un nombre de partenaires intéressants susceptibles de répondre aux attentes des TI.

Dans le paysage de la prévention des RPS, les TI peuvent également s'appuyer sur d'autres acteurs ou structures telles que les pépinières d'entreprises qui contribuent à lutter contre l'isolement, les chambres consulaires (CCI, CMA, etc.) les mutuelles et assureurs, d'autres associations (association d'entente générationnelle pour l'entreprise et l'emploi (EGEE) sur son volet création d'entreprise, SOS Suicide, etc.). Force est de constater que cette multitude d'acteurs représente un ensemble qui demeure complexe et peu clair aux yeux de tous. Bien que SOS Entrepreneur, Re-crée, 60 000 Rebonds et Second souffle, aient créé en 2014 le « portail du Rebond des entrepreneurs »⁵¹, premier groupement d'intérêt associatif, rejoint plus tard par l'observatoire Amarok et APESA France, ces acteurs manquent de coordination entre eux et sont souvent peu sollicités par les TI. L'information et la coordination des acteurs sont d'autant plus nécessaires que les outils et les actions se développent sur la thématique des RPS.

Au regard de ces initiatives éparses, la prise en charge et la prévention des RPS des TI paraissent insuffisantes pour compenser les facteurs psychosociaux auxquels ils sont exposés. La construction d'une démarche dédiée à cette problématique apparaît dès lors primordiale.

⁵⁰ D'après l'entretien réalisé auprès d'un artisan le 9 mai 2018

⁵¹ Accès internet commun à tout entrepreneur en difficulté

II. Les risques psychosociaux des travailleurs indépendants : la nécessité d’apporter une réponse adaptée et opérationnelle face à un problème de santé publique sous-évalué

Dans la perspective de faire prendre conscience de l’enjeu de santé publique que constituent les RPS des TI, il convient, tout d’abord, de développer la connaissance sur cette population (A). Dans un deuxième temps, les initiatives existantes doivent être valorisées (B). Enfin, il est souhaitable de construire, à terme, une réelle politique de prévention et de prise en charge des RPS des TI (C).

A. Enrichir et diffuser la connaissance sur les travailleurs indépendants afin de déconstruire les représentations erronées sur cette population

1. Accroître et diffuser les données statistiques et sociologiques dédiées à la santé des travailleurs indépendants

Les représentations autour de l’indépendant sont aujourd’hui faussées. « *C’est une population qu’il ne faut plus diaboliser, mais ce n’est pas l’esprit des français, qui voient le patron comme le grand méchant qui est là pour exploiter ses salariés. On n’est plus au temps de Marx* » affirme la psychologue du travail de l’observatoire Amarok⁵². Un commerçant évoquait même « *On ne nous écoute pas. On nous croit riche* »⁵³. Les indépendants eux-mêmes ont d’ailleurs une représentation erronée de leur métier et de leurs capacités au détriment de leur propre santé. Ils « *se voient comme des leaders, surhumains, qui n’ont pas le droit de poser le genou à terre, des robots qui n’ont pas le droit d’échouer.* »⁵⁴

Les représentations qui affectent les TI les contraignent et il nous semble opportun de les déconstruire. Il convient ainsi, tout d’abord, de travailler à l’amélioration des connaissances chiffrées sur cette population. C’est le constat « *qu’il y avait moins de statistiques sur la santé des dirigeants de TPE et PME, que sur la santé des baleines bleues* »⁵⁵ qui a motivé la création en 2009 de l’observatoire Amarok. Au-delà d’Amarok, qui a contribué à l’amélioration de la connaissance sur les dirigeants de PME et de TPE, d’autres acteurs se sont peu à peu spécialisés sur l’étude des TI, tels que l’INSEE ou encore l’observatoire Alptis. L’INSERM a conduit une étude, précurseur en 2010, sur le stress au travail et la santé des TI, qu’il serait opportun d’actualiser. Le travail de l’ensemble de ces organismes doit se poursuivre, se développer et gagner en visibilité pour permettre de déconstruire les représentations. La démarche initiée par

⁵² Extrait de l’entretien réalisé auprès de la psychologue de l’observatoire Amarok le 14 mai 2018,

⁵³ Extrait de l’entretien réalisé auprès d’un commerçant le 7 mai 2018

⁵⁴ Extrait de l’entretien réalisé auprès de la psychologue de l’observatoire Amarok le 14 mai 2018,

⁵⁵ Extrait de l’entretien réalisé auprès de la psychologue de l’observatoire Amarok le 14 mai 2018

Santé publique France, via l'étude COSET-RSI, qui consiste à suivre l'état de santé et les conditions de travail d'une cohorte d'indépendants⁵⁶, participe à cet objectif et nourrit nos attentes à l'horizon 2019. Il conviendra d'assurer une bonne communication autour de ce rapport public.

En outre, les données sociologiques autour des TI doivent être renforcées grâce à un plus grand soutien de la recherche. Il importe de mieux connaître l'environnement dans lequel évolue l'indépendant et la manière dont ce dernier s'y adapte. A ce titre, les travaux de recherches des observatoires, tels Alptis ou Amarok, ainsi que les thèses en sciences de gestion ou en entrepreneuriat faisant souvent le lien entre la santé du TI et celle de l'entreprise, peuvent constituer les premiers supports. Dans cette perspective, le financement des thèses sur la santé des TI doit être renforcé pour permettre la production de plus de travaux.

En somme, la pluralité de données et la poursuite de ces démarches de recherche doivent être encouragées pour faire apparaître les nombreux aspects que recouvre la santé des TI.

2. Assurer une meilleure connaissance des spécificités des indépendants auprès de leurs interlocuteurs privilégiés

Les divers entretiens menés ont permis de démontrer que les TI constituent une population difficile à atteindre pour la communication. Plusieurs TI évoquent un manque d'information. Quand l'artisan est interrogé sur son point de vue sur les mesures prévues par le gouvernement à destination des TI, il répond « *je n'ai pas trop vu* »⁵⁷, tandis que le commerçant déplore l'imprécision des informations qu'il reçoit « *nous devrions avoir des informations précises et applicables par mail pour savoir appliquer les mesures et veiller à actualiser les connaissances réglementaires* »⁵⁸. Ce constat interroge sur les canaux qu'il faudrait développer pour mener une politique de prévention à l'égard des TI. Il est également apparu que les acteurs qui pourraient se positionner sur les politiques de prévention des RPS à destination des TI n'ont pas nécessairement connaissance des spécificités de cette population et ne maîtrisent pas leur langage⁵⁹.

C'est pourquoi il paraît important de former les acteurs de l'accompagnement des TI à la spécificité de cette population, afin de créer une relation de confiance et de les positionner en véritables vecteurs de la prévention des RPS. Les acteurs devant bénéficier de cette formation seraient les CPAM, les futurs services de santé au travail que notre groupe propose de créer pour les indépendants, les caisses d'assurance retraite et de santé au travail (CARSAT) ou

⁵⁶ D'après l'entretien réalisé par épidémiologiste de Santé publique France le 16 mai 2018

⁵⁷ Extrait de l'entretien réalisé auprès d'un artisan le 9 mai 2018

⁵⁸ Extrait de l'entretien réalisé auprès d'un commerçant le 7 mai 2018

⁵⁹ D'après l'entretien réalisé auprès de la psychologue de l'observatoire Amarok le 14 mai 2018

encore les agences régionales de santé (ARS). Au-delà de la diffusion auprès du grand public, des données empiriques sur les TI évoquée plus tôt, des formations spécifiques pourraient ainsi être dispensées par des acteurs experts en matière de santé des indépendants. A ce titre, l'observatoire Amarok propose d'ores et déjà des séminaires et des colloques visant à « sensibiliser les chefs d'entreprise et les institutions sur la question de la santé des dirigeants des PME et TPE »⁶⁰. Cette démarche doit être étoffée par d'autres actions conduites, par exemple, par les chambres consulaires ou les fédérations de TI, telles que la FFB. Ces acteurs s'imposent en effet comme les plus compétents pour ce faire. Enfin, les professionnels de l'ex-RSI ou les collaborateurs des mutuelles dédiés au ex-RSI ont un rôle de formation à jouer auprès des CPAM, qu'ils intègrent, et des mutuelles. Ils devront faire connaître les particularités de cette population. En effet, lors des entretiens menés, il n'était pas rare de voir apparaître une certaine inquiétude quant à la disparition du RSI, pouvant constituer une perte d'expertise sur la population des indépendants⁶¹.

B. Coordonner et pérenniser les initiatives plurielles destinées aux travailleurs indépendants existantes

1. Vers la construction d'un service de santé au travail pour les travailleurs indépendants

Les TI se caractérisent par leur faible recours au système de santé. Pourtant, les acteurs avec qui nous nous sommes entretenus soulignent que certains d'entre eux sont demandeurs d'un suivi médical régulier⁶². Les services de santé au travail offrent cette prise en charge aux travailleurs salariés, mais se trouvent démunis face aux difficultés des TI, dont ils sont témoins⁶³. Offrir aux indépendants un accès à une médecine du travail permettant une prévention ciblée sur les problématiques propres à leur statut apparaît donc souhaitable.

Le RSI, à travers le programme « RSI prévention pro » cible chaque année deux professions, et offre, dans ce cadre, aux professionnels concernés une visite chez le médecin conseil du RSI. Toutefois, ces campagnes rencontrent un faible taux de participation selon le médecin conseil du RSI interrogé⁶⁴ et ciblent principalement les risques physiques des professionnels pris en charge. Il serait pertinent d'enrichir cette démarche d'une étude et d'actions de prévention des

⁶⁰ Extrait de l'entretien réalisé auprès de la psychologue de l'observatoire Amarok le 14 mai 2018

⁶¹ D'après les entretiens réalisés auprès de la présidente d'APESA et de la psychologue de l'observatoire Amarok le 14 mai 2018

⁶² D'après l'entretien réalisé auprès d'un artisan le 9 mai 2018

⁶³ D'après l'entretien réalisé auprès de la psychologue de l'observatoire Amarok le 14 mai 2018

⁶⁴ D'après l'entretien réalisé auprès du médecin conseil du RSI Bretagne le 16 mai 2018

RPS de la population considérée. La fusion entre le RSI et le régime général rend toutefois incertain l'avenir de ce programme clé dédié à la santé des TI.

Notre groupe propose le développement d'une prise en charge des TI par les services de santé au travail. Ceci nous apparaît comme le meilleur levier pour suivre de manière régulière cette population et prévenir la survenue de RPS. Le préalable à cette démarche est la formation des acteurs pluridisciplinaires des services de santé au travail (médecins du travail, infirmiers, psychologues, ergonomes, etc.) pour leur permettre de mieux appréhender les problématiques de cette population spécifique et apporter des réponses pertinentes. Les TI pourraient s'intégrer dans le dispositif existant, dont certains connaissent déjà, en tant qu'employeur, le fonctionnement. Ils bénéficieraient, dans ce cadre, de messages de prévention ciblés et adaptés. La pluridisciplinarité des acteurs mobilisés pour les TI permettra de limiter l'augmentation de la charge de travail des médecins du travail, déjà peu nombreux. Après une phase d'expérimentation, basée sur le volontariat des indépendants, une généralisation du dispositif semble nécessaire. Ce rattachement pourrait donner lieu à une cotisation supplémentaire, dont les indépendants devraient s'acquitter. Un prélèvement qui suscitera une certaine réticence, d'où l'importance de conduire un travail de pédagogie auprès de cette population.

2. La coordination des dispositifs d'accompagnement existants pour une meilleure efficacité.

De nombreuses initiatives offrent aujourd'hui aux TI des réponses à leurs difficultés en situation de crise. Elles sont de nature plurielle : conseils techniques, soutien psychologique, gestion de la crise suicidaire, etc. Ces structures, peu connues et inégalement réparties sur le territoire, gagneraient à être coordonnées nationalement.

Cette coordination peut se traduire par la création d'une plateforme nationale dédiée, qui permette un accueil et une orientation des TI en fonction de leurs besoins. Un interlocuteur unique orienterait l'indépendant vers la structure locale existante, en mesure de répondre à sa demande, peu importe sa nature. Une réflexion doit être menée sur le pilote de cette coordination qui impliquerait la Sécurité sociale des indépendants, acteur aujourd'hui unique, même si d'autres acteurs pourraient se saisir de cette question (Ministère de l'Economie, Ministère des Solidarités et de la santé, CARSAT, etc.). Au regard de l'inégale répartition actuelle des acteurs, il est nécessaire d'imposer au préalable, la présence sur tout le territoire des correspondants incontournables, à l'instar d'APESA qui n'est pas présent dans tous les tribunaux de commerce⁶⁵.

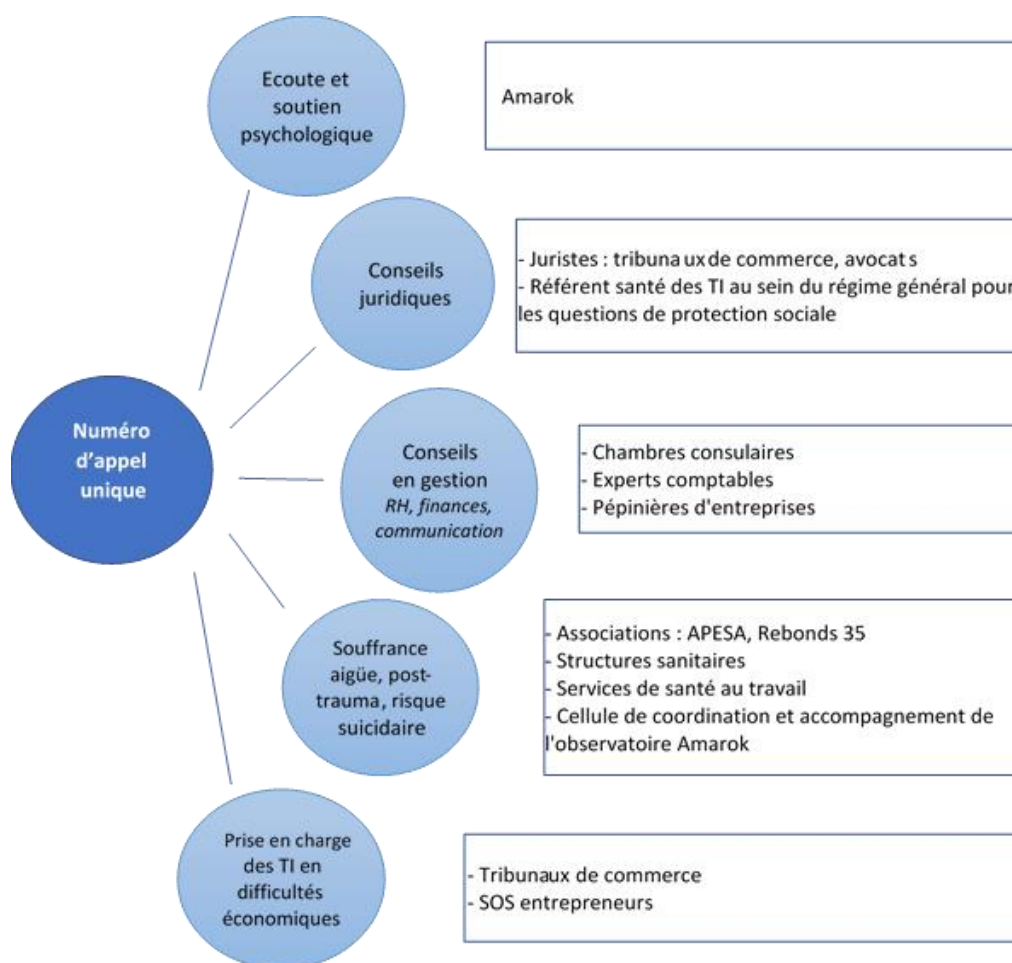
⁶⁵ D'après les entretiens réalisés auprès de la présidente d'APESA le 14 mai 2018

Le dispositif proposé pourrait s'organiser autour d'une écoute et d'un soutien psychologique, d'une prise en charge de la souffrance aiguë, post-traumatique et du risque suicidaire, d'un accompagnement dédié aux TI en difficultés, notamment pour les tâches administratives lourdes, génératrices de stress⁶⁶.

Ce réseau s'organiserait autour d'une définition partagée des rôles de chacun. Les acteurs de cet accompagnement pourraient être : les associations (APESA, SOS entrepreneurs, Rebond 35, Amarok, association EGEE), les chambres consulaires, les ordres professionnels, les groupes de pairs, les structures sanitaires, etc. De nouveaux acteurs ou de nouvelles compétences devront émerger au fil de la mise en œuvre pour combler les manques du dispositif. Les acteurs sollicités proposeraient une réponse immédiate à l'indépendant et pourraient l'inclure dans un dispositif d'accompagnement plus pérenne (séances avec des psychologues, groupes de parole entre pairs, formations, etc.).

Actuellement, les initiatives existantes sont principalement financées par des dons. Une impulsion et un financement national devront être privilégiés, via la solidarité nationale, pour garantir la viabilité de cette plateforme.

Ce schéma identifie les motifs d'appel et cible les acteurs vers qui les TI pourraient être orientés.



⁶⁶ D'après l'entretien réalisé auprès d'un commerçant le 7 mai 2018

3. Le façonnement d'une politique publique destinée à la prévention des risques psychosociaux des travailleurs indépendants

Les politiques actuelles ambitionnant de prévenir les RPS ne sont pas suffisantes pour se prémunir efficacement contre la survenue de ces risques chez les TI. Les conséquences d'une non prise en compte de ces risques sont dramatiques du fait notamment du risque suicidaire signifiant en sus la fin de l'entreprise. Fort de ce constat, il apparaît incontournable de cibler cette population dans les politiques de santé.

Le premier levier à mobiliser serait de consacrer un volet des Projets régionaux de santé (PRS) aux TI. Cet outil stratégique pluriannuel de répartition de l'offre de soins est construit sur la base d'un diagnostic partagé entre tous les acteurs de santé d'un territoire de démocratie sanitaire. Cette inclusion des TI au sein des PRS permettrait à la fois aux collectivités territoriales, aux ARS, aux représentants des professionnels de santé et des usagers de partager une réflexion visant à mieux prendre en charge cette population. La prise de conscience et l'implication de tous ces acteurs semblent incontournables, d'autant que certains d'entre eux ont un intérêt direct à agir. Par exemple, mieux prendre en charge la santé des TI peut faire partie de la stratégie de certaines collectivités territoriales pour maintenir leur tissu économique et gagner en attractivité.

Le second levier à actionner est celui de la législation de la Sécurité sociale. En effet, pour prévenir efficacement la survenue de RPS comme le stress ou l'isolement, il convient d'offrir aux indépendants les moyens pour prendre soin de leur santé. Ainsi, l'INSERM préconise d'identifier dans les maladies professionnelles, des maladies spécifiquement liées aux particularités des secteurs d'activité des indépendants. D'autres réflexions sont aujourd'hui en cours autour de la construction d'un système d'indemnisation du chômage, qui pourrait réduire l'incertitude⁶⁷, ainsi que sur l'accession aux congés parentaux, permettant une meilleure conciliation entre vie privée et vie professionnelle.

C. Inventer un dispositif d'accompagnement et de prévention tout au long de la vie du travailleur indépendant

1. L'entrée dans l'entrepreneuriat : un moment propice pour la mise en place d'une politique de santé dédiée

On assiste aujourd'hui à une valorisation du statut de TI et de micro-entrepreneur avec une volonté de simplification, notamment avec le projet de suppression du stage de préparation à l'installation de trente heures, destiné aux futurs chefs d'entreprise d'une activité artisanale.

⁶⁷ D'après les entretiens réalisés auprès de la présidente d'APESA le 14 mai 2018

Par ailleurs, de nombreux TI rencontrent des difficultés à leur entrée dans l'entrepreneuriat qui est pourtant un moment clé dont les politiques de prévention doivent se saisir. Ce moment pourrait donc être l'occasion d'une part, de développer des actions de formation relatives à la santé, aux risques professionnels, notamment les RPS, et d'autre part, de diffuser des informations via un package d'entrée dans l'entrepreneuriat.

Enrichir la formation initiale des TI afin de développer des actions de formation et de prévention des RPS

Le groupe d'experts de l'INSERM recommande de développer les actions d'information et d'échanges sur les pratiques professionnelles, à travers un regroupement des professionnels par métiers, afin de faciliter des actions d'entraide et de coopération. Il recommande également d'inclure la prévention des risques professionnels et des RPS, ainsi que des actions de promotion de la santé dans la formation initiale et continue des indépendants (des métiers) afin de les y sensibiliser le plus tôt possible. Les structures en charge de la formation professionnelle (centres de formation pour adultes, écoles professionnelles, lycées professionnels et techniques, pôle emploi, IUT, etc.) pourraient être sollicitées dans ce cadre et mettre en place des modules obligatoires dédiés. Ce module pourrait également être développé dans les formations continues offertes aux futurs TI.

Offrir un package d'entrée dans l'entrepreneuriat pour dispenser une information nécessaire

L'absence actuelle de services de santé au travail pour les TI, les pousse à appréhender leur santé de manière individuelle, plutôt qu'en lien avec leur activité professionnelle.

Les TI ont pourtant particulièrement besoin de créer des conditions favorables à leur exercice professionnel (charges de travail, horaires de travail, stress, multiplicité des tâches effectuées, etc.). A l'entrée dans l'entrepreneuriat, ils sont très réceptifs aux informations relatives à leur future activité, dans le souci de créer des conditions optimales et ne sont pas encore accaparés par le quotidien d'une entreprise en activité. De plus, l'INSERM préconise de suivre en particulier l'état de santé des nouveaux indépendants qui présentent un cumul de risques au cours des premières années de leur installation.

Dans la continuité de notre réflexion, la formule qui semble la plus adaptée pour répondre à ces problématiques est un package d'entrée qui leur permette d'identifier les personnes et structures ressources en cas de besoin. Ce package d'entrée comprendrait :

d'une part, des démarches obligatoires à effectuer avant l'immatriculation comme :

- un stage de préparation à l'installation avec une formation aux tâches administratives souvent sources de difficultés. Une demi-journée de cette formation serait ouverte aux

conjoints souvent investis dans la vie de l'entreprise. Ce stage pourra faire l'objet de dérogations après étude de la formation initiale du TI,

- une consultation médicale avec un médecin rattaché à la Sécurité sociale,

et d'autre part, un ensemble de services, comme par exemple :

- une information sur l'offre disponible (besoin d'un conseil médical, sécurité au travail, structures dont ils disposent, etc.),
- des informations concernant les possibilités de déduction fiscale par la loi Madelin,
- des offres promotionnelles avec des organismes de mutuelle et de prévoyance,
- des consultations chez un psychologue, à la demande, quand ils le souhaitent,
- une liste de personnes ressources et des services existants pour l'accompagnement,
- une information sur l'application de mise en relation entre TI,
- des offres de sessions de formations sur des thématiques de gestion (ressources humaines, finances),
- des offres sports et loisirs.

2. La nécessité d'un accompagnement tout au long de la vie pour les travailleurs indépendants

Les études menées sur les TI s'accordent pour constater leur isolement. Ils ne s'inscrivent pas dans une démarche de prévention, mais plutôt dans une prise en charge réactionnelle et isolée des problèmes auxquels ils peuvent faire face au cours de leur vie professionnelle. L'accompagnement proposé doit, par conséquent, s'adapter à leurs pratiques. « *Ce qui semble le plus adapté est de proposer des solutions à la carte en cas de pépin, de burn-out, une structure, un coach. Ils sont plutôt dans le dépannage que dans la prévention et les facteurs de risques, comment les éviter, etc.* » explique un médecin de l'INRS⁶⁸.

La mise en place d'une campagne de communication ciblée sur la prévention et dédiée aux TI

L'INSERM recommande de privilégier la prévention primaire et de développer une prévention secondaire et tertiaire adaptée à la situation des indépendants et aux différents métiers⁶⁹. Dans ce cadre, un plan de prévention des RPS pourrait, tout d'abord, être diffusé. Ce dernier se construirait autour de chaque métier. Les services de santé au travail des TI et leurs équipes pluridisciplinaires, une fois créés, seront les acteurs centraux de ce plan de prévention. Ainsi, le travail des ergonomes permettra d'étendre aux TI les contrats de prévention pour l'aménagement des postes de travail présentant des risques particuliers. D'autre part, l'action

⁶⁸ Extrait de l'entretien réalisé auprès d'un médecin épidémiologiste de l'INRS le 17 mai 2018

⁶⁹ INSERM (2011), p. 92

des services de santé au travail dédiée aux TI devra s'inscrire dans des démarches de prévention secondaire et tertiaire, en permettant de réduire ou de ralentir la progression des maladies liées au stress chronique et à accroître les ressources individuelles pour faire face au stress perçu. La prévention tertiaire s'adressera, quant à elle, aux personnes déjà atteintes de différentes pathologies liées au stress chronique (troubles anxio-dépressifs, troubles musculosquelettiques (TMS), pathologies cardiovasculaires, etc.). Il s'agira alors d'éviter que l'état de santé de ces personnes ne se détériore davantage. En effet, œuvrer pour leur maintien ou le retour à l'activité professionnelle est primordial pour cette population.

Une action ciblée doit être menée auprès des TI pour mieux les informer concernant leurs droits sociaux, sachant que les préjugés sont nombreux. Après avoir identifié les maladies professionnelles comme préconisé précédemment, il conviendra de construire une campagne de communication dédiée. Cette dernière se baserait sur la méthode utilisée aujourd'hui par le régime général et notamment les CARSAT. Ces acteurs du risque accident du travail et maladie professionnelle pourront conduire un accompagnement de proximité permettant de prévenir la survenance de ces risques⁷⁰. Ces méthodes efficaces seront à adapter pour les TI. Dans ce cadre, les professionnels du ex-RSI auront un rôle de transmission de leur expertise à jouer. Leur intégration aux effectifs du régime général est donc un levier à mobiliser pour construire une politique de prévention des RPS des TI menée par la Sécurité sociale. Cette campagne de communication serait, dans un second temps, relayée par les canaux existants et efficaces comme les fédérations professionnelles, les ordres professionnels, les chambres consulaires, la presse spécialisée, les associations, etc.

Enfin, une journée nationale de la santé de l'entrepreneur co-pilotée par le Ministère de l'économie et des finances et le Ministère des solidarités et de la santé permettrait de sensibiliser un plus large public sur les thématiques concernant les TI et ainsi de déconstruire les représentations sur cette population. Aussi, cette journée pourrait leur permettre de bénéficier gracieusement de consultations « santé et bien-être », de se mettre en relation avec des pairs et de rencontrer des experts (ressources humaines, avocats, experts-comptables, etc.).

Le développement de réseau d'entrepreneurs : la réponse adaptée à leurs problématiques spécifiques

Au regard du constat d'isolement des TI, le développement du lien avec leurs pairs apparaît être le meilleur levier pour qu'ils se prémunissent contre des difficultés similaires.

La gestion des tâches administratives s'ajoute à la charge de travail des TI. Le soutien à la création de groupements d'indépendants répondrait à cette problématique, puisqu'ils

⁷⁰ D'après l'entretien réalisé auprès d'un responsable de la CPAM Vendée le 11 mai 2018

permettent aux indépendants de souscrire ensemble à des prestations. Ainsi peuvent-ils mutualiser le recours à des avocats spécialisés, aux conseils techniques de spécialistes (RH, experts comptables, etc). L'incitation et le développement de ces pratiques est souhaitable. Ce mode de gestion des tâches administratives les soulage, leur garantit la qualité du travail rendu. Néanmoins, ces prestations sont coûteuses, bien que le coût soit partagé.

Une seconde piste de réflexion pour développer le réseau entre les TI est l'émergence d'outils informatiques adaptés. La création d'une application d'échanges entre TI sur smartphones ou tablettes serait pertinente car adaptée à leur mode de vie, à leurs horaires de travail et à leur état d'esprit d'indépendants. Elle pourrait leur proposer d'échanger autour de thématiques communes avec d'autres indépendants, toutes zones géographiques confondues. Dans le cadre de cette application, les indépendants en faisant la demande pourraient se voir attribuer un parrain ou une marraine, parmi des TI volontaires, d'autant que ce type de tutorat existe déjà et fait ses preuves. Cette application leur offrirait un soutien tout au long de leur parcours professionnel et lutterait contre leur isolement. Cette application offrirait plusieurs services : une messagerie instantanée, l'organisation d'évènements, d'after-work, des solutions de coworking. Elle les accompagnerait dans leurs projets professionnels à travers la centralisation d'informations de toute nature. Dans ce cadre elle relayerait des informations sur :

- l'entrée dans l'entrepreneuriat (formalités, package d'entrée offert, parrainages, etc.),
- le déroulement de la carrière des TI (formation continue),
- la réglementation avec une veille réglementaire, la publication de fiches récapitulatives de la législation, la publication de guides relatifs aux nouvelles normes, etc.,
- la santé des TI (information à la santé, prévention des RPS, droits en termes de protection sociale),
- les associations existantes,
- la plateforme d'appel téléphonique en cas de difficulté.

Conclusion

A partir d'un sujet sur la santé des indépendants, ses enjeux et ses perspectives, notre groupe s'est attaché à la spécificité de cette population et à leur rapport ambigu à la santé. Malgré un système de représentation commun apparemment protecteur, les indépendants sont confrontés à des facteurs psychosociaux d'une sérieuse gravité. L'insécurité économique, l'incertitude du lendemain, l'isolement, la charge de travail sont autant de facteurs qui peuvent les conduire à un stress important, à la dépression, à l'épuisement professionnel ou au suicide.

Aujourd'hui, la réponse apportée aux RPS des TI semble incomplète sachant que les politiques publiques se sont principalement intéressées aux travailleurs salariés. L'inadaptation de la réponse est d'autant plus criante que la population des TI ne semble prise en compte par les pouvoirs publics que par le biais du développement économique.

L'objectif de notre démarche était de comprendre le contexte de cette situation et d'envisager des pistes d'action qui puissent être mises en œuvre par les acteurs de santé. Seule la déconstruction des représentations sur les indépendants et la coordination des dispositifs existants sur les RPS permettra de faire émerger une véritable politique dédiée à une prévention et à une prise en charge adaptée.

Enfin, la problématique des RPS chez les indépendants prendra une importance croissante ces prochaines années au regard de l'apparition de nouvelles formes d'entrepreneuriat. Le succès du statut de micro-entrepreneur ainsi que le phénomène d'uberisation de notre économie prouvent que le travail indépendant a de beaux jours devant lui.

Bibliographie

Ben Tahar, Y. (2011), « Le burnout entrepreneurial, phénomène méconnu du champ entrepreneurial », communication présentée au 7^{ème} Congrès de l'Académie de L'Entrepreneuriat et de l'Innovation, Paris

Blaxter, K. (1989), *Energy metabolism in animals and man*, Cambridge University Press, Cambridge

Conseil économique, social et environnemental (2015), *Le régime social des indépendants*, collection Les avis du Conseil économique, social et environnemental, Les éditions des Journaux officiels, Paris

Debray, C., Ben Tahar, Y. et Paradas, A. (2012), « De l'influence des conflits de représentation sur la santé du dirigeant de PME : quelques pistes de recherche », communication présentée au XI^e Congrès International Francophone en Entrepreneuriat et PME (CIFEPME), Brest

Duchéneaut, B. (1996), *Les dirigeants de PME. Enquête, chiffres, analyse pour mieux les connaître*, Editions Maxima

Gharbi, V., Torrès, O. (2013), « La dimension salutogène de l'accompagnement entrepreneurial », disponible sur : http://archives.entrepreneuriat.com/fileadmin/user_upload/Journee_thematique_AE/Lille_Avril_2013/15_Gharbi.pdf (accès le 7 mai 2018)

Haut conseil du financement de la protection sociale (2016), *La protection sociale des non-salariés et son financement*, Haut conseil du financement de la protection sociale, Paris

Ha-Vinh. P et al. (2013), « Pathologie respiratoire et profession chez les travailleurs indépendants », *Santé publique*, Vol. 25, pages 293 à 303

IRIS-ST, CAPEB, CNATP (2014), *Conditions de travail et santé des artisans du BTP, ARTI SANTE BTP*, IRIS-ST, CAPEB, CNATP (Ed.), Paris

INSERM (2011), *Stress au travail et santé – Situation chez les indépendants*, collection Expertise collective, INSERM (Ed.)

Jullien, V., Moachon, E. (2015), *Risque professionnels et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles*, Viavoice, Paris

Lechat, T. (2013), « La santé du Dirigeant, premier actif immatériel de la PME », *Le Francilien*, Vol. 83,

Godeluck, S. (2017), « Qui sont les 2,8 millions de travailleurs indépendants en France », disponible sur : <https://business.lesechos.fr/entrepreneurs/ressources-humaines/0211833780415-qui-sont-les-2-8-millions-de-travailleurs-independants-en-france-306653.php> (accès le 10 mai 2018)

- Mairiaux, P., Schippers, N. Eubelen, I., et al. (2012), *Stress & Santé des indépendants Quelles réalités, quelles solutions ?*, Université de Liège, Liège
- Majnoni D'intignano, B. (2016), *Santé et Économie en Europe*, Coll. Que sais-je ?, Presses Universitaires de France, Paris
- Marchand O. (1998), Salariat et non-salariat dans une perspective historique, *Economie et Statistique*, Vol. 319-320, pp. 3-11
- Ménard, C., Girard, D., Léon, C., Beck, F. (2007), *Baromètre santé environnement 2007*, éditions INPES, Saint-Denis
- Observatoire Alptis de la protection sociale (2014), « Stress en entreprise : Les TPE sont-elles à l'abri ? », *Etude de l'observatoire Alptis*, Vol. 36
- Torrès, O. et Chabaud, D. (2012), « La santé du Dirigeant de PME, un sujet capital marginalisé », communication présentée au colloque ARIMHE/CEDAG, Paris
- Torrès, O. (2010), « Quelques pistes provisoires de réflexion sur la santé des commerçants et artisans en France », Communication présentée au Congrès International Francophone en Entrepreneuriat et PME, Bordeaux
- Vallée, B., et al. (2014), « Déclaration de liberté et adhésion institutionnelle du formateur : effets sur les attitudes et la performance objective », *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, Vol. 101, n°1
- Verstraete, T., Fayolle A. (2015), « Paradigmes et entrepreneuriat », *Revue de l'Entrepreneuriat*, Vol. 4, n°1

Liste des annexes

Annexe 1 : Retranscription des entretiens réalisés

Annexe 2 : Fiche de lecture de l'ouvrage de l'INSERM (2011) *Stress au travail et santé – Situation chez les indépendants*

Annexe 1 : Retranscription des entretiens réalisés

Entretien avec : Présidente APESA L. Date : 14 mai 2018 Entretien réalisé par : Céline CAPIN - Apolline HUNAUT Type d'entretien : Téléphonique	Lieu : Toulouse
---	------------------------

Préambule : Préalablement à l'échange téléphonique, la grille d'entretien a été transmise à Madame R. Au regard des réponses transmises par retour de mail (cf. annexe 1). Nous avons choisi, dans le cadre de l'entretien téléphonique, de solliciter uniquement des précisions et de poser quelques questions complémentaires.

Introduction : Madame R. insiste sur la confidentialité garantie par le dispositif APESA. Lorsqu'une sentinelle remplit une fiche d'alerte, personne n'a connaissance de ce signalement, mise à part la sentinelle, Ressources Mutuelles Assistance, qui est une Union Technique d'Assistance soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité, qui traite les fiches d'alerte, et le psychologue qui va assurer le suivi. APESA n'a pas connaissance de l'identité des TI pris en charge. L'association APESA collecte les adhésions, dons et subventions, et assure les règlements à RMA pour chaque fiche d'alerte qui coûte 90 € et règlement des 5 séances de psychologue de 50 € chacune. Le dispositif est gratuit pour le TI. APESA a mis en place un maillage de sentinelles et le Tribunal de Commerce utilise ce réseau, compétent uniquement pour la souffrance aiguë et le risque suicidaire.

En quoi consistent les RDV de prévention que le Président du Tribunal de Commerce, ou son délégué, programme ? Quel est leur but ? Quels sont les signaux d'alerte ? Qui les déclenche ? Il existe plusieurs signaux d'alerte : 1- Injonctions de payer plutôt que d'avoir des rejets de chèques par les banques, certains TI ne paient pas leurs créanciers. Ceux-ci se tournent vers le Tribunal de Commerce qui rend alors des ordonnances portant injonctions de payer. C'est l'un des déclencheurs. 2- Non-dépôt des comptes annuels. 3- Inscription de privilèges par des acteurs comme l'URSSAF, la DGFIP, les caisses de retraite

Les rendez-vous de prévention interviennent « *déjà un peu tard mais avant qu'il ne soit trop tard et que la situation soit irrémédiablement compromise, mais les problèmes sont déjà présents* ». Ces rendez-vous de prévention font suite à une convocation du dirigeant par lettre recommandée avec accusé de réception (conformément à la loi). « *Ce mode de convocation est violent mais on sauve des entreprises en arrivant assez tôt grâce aux procédures qui existent ; les entretiens confidentiels permettent de mettre tout sur la table et de choisir la meilleure solution possible. Cette solution passe souvent par la nomination d'un mandataire qui va négocier pour le compte de l'entrepreneur avec les créanciers, les banquiers. Les entrepreneurs se rendent compte que le Tribunal de Commerce peut aider. Les professionnels qui ont bénéficié d'APESA affirment que cela leur a été d'une grande aide. Pour lancer la prise en charge, les alertes sont indispensables* ». Des réunions publiques, auprès des CCI, experts comptables « *le premier et le seul professionnel qui a contact avec le chef d'entreprise* », avocats ont été mises en place pour faire connaître le dispositif et pour communiquer autour des mesures de sauvetage existantes.

Comment et pourquoi les sentinelles ont-elles été ciblées et choisies ? C'est la Présidente d'APESA qui a détecté les sentinelles. Elle a adressé un courrier à tous les acteurs ciblés expliquant le dispositif APESA. Elle a ciblé tous les acteurs en contact régulier avec les chefs d'entreprises. APESA France aide dans cette démarche et communique une liste de contacts incontournables. Tous les acteurs contactés n'ont pas répondu. Elle avait notamment contacté le Procureur, le Tribunal de Grande Instance, le Président du Conseil des Prud'hommes, les mandataires judiciaires, le représentant du Préfet et du Sous-Préfet, la CCI, la chambre des métiers, de l'agriculture, la FFB, MEDEF, les huissiers, la DGFIP, la DIRRECTE, l'URSSAF, le RSI, la communauté de communes, etc.

Quelle est la formation des sentinelles et des psychologues ? Les sentinelles sont formées sur tout ce qui amène au suicide. Leur formation dure ½ journée, animée par un psychologue clinicien, à l'origine du dispositif en 2013, conjointement avec M. BINNIE, greffier du Tribunal de Commerce de SAINTES. Les psychologues, qui prennent en charge les TI, bénéficient eux de 2 jours de formation. *« On les forme sur toutes les procédures judiciaires que peuvent connaître leurs patients. Aujourd'hui il y a dans le département 22 psychologues et 50 sentinelles ».*

Quel a été l'élément déclencheur qui vous a incité à implanter APESA dans le département ? Dans la région, il y avait le projet de créer APESA de manière commune avec T, D, P, B, M. Face à une opposition, Madame R. a choisi de poursuivre seule de projet et d'implanter APESA dans son seul département. Dans les autres villes, ce projet n'a pas à ce jour abouti. La mise en place d'APESA a été lourde car il est difficile de réunir tous les partenaires pour conventionner. Cette mise en place a finalement été très dépendante de sa sensibilité personnelle soutenue par le mouvement national. Depuis la mise en place d'APESA en juillet 2017, 12 fiches alerte ont été efficacement traitées.

Parmi les sentinelles que vous avez sollicitées, y avait-il des médecins du travail ? *« Non, je ne les ai pas contactés. J'ai contacté les hôpitaux, mais je n'ai eu aucune réponse de leur part ».* Mais elle y avait pensé donc elle le note et va lancer cette démarche. Toutefois, cela dépend des dons qu'elle va obtenir car il faut payer RMA (90 € par fiche alerte traitée) ainsi que les psychologues (50 € par séance d'1 heure avec un maximum de 5 séances).

Quel est le lien entre APESA et le régime général, alors qu'il existait un lien entre le RSI et APESA ? Elle ne sait pas mais propose de nous transmettre le contact du référent prévention du RSI de P, qui assure une permanence dans le département.

Selon vous quel devrait-être le profil d'un référent santé pour les TI ? *« Un psychologue serait idéal. Il faut que ce soit quelqu'un avec qui les TI puissent échanger. Cet interlocuteur doit être facilement identifiable ».*

Si une politique de promotion de la santé des TI était mise en place, quel serait, selon vous, le rôle des CCI ? *« C'est le rôle des chambres consulaires de promouvoir la santé des indépendants. Leur bonne santé est importante pour eux car les chambres vivent notamment grâce aux taxes professionnelles (apprentissage, etc.). Plus il y a d'entreprises, plus elles ont de financements. Les chambres consulaires ne jouent pas toujours leur rôle. Il pourrait y avoir une dynamique sous l'aspect santé plus importante ».* La démarche APESA est de plus en plus connue. Le bulletin du Medef s'est fait le relais de la signature de la convention entre APESA et le Tribunal de Commerce. Aujourd'hui, 35 Tribunaux de Commerce ont adhéré et 44 autres sont en cours d'adhésion.

En termes de formation continue, quelle forme devrait-elle prendre ? *« La priorité est de former les TI sur la gestion. En effet, ce sont principalement des problèmes de gestion qui conduisent les entrepreneurs à leur perte. Les trois jours de formation proposés par les chambres des métiers sont loin d'être suffisants pour devenir gestionnaire. Cette formation peut prendre la forme de piqures de rappels via des réunions publiques. Le MEDEF et CPME font des formations autour de thèmes spécifiques. Les CCI ne le font pas mais elles proposent des personnes ressources pour traiter des problèmes spécifiques. Il faudrait systématiser des formations techniques. Le principal est de sensibiliser les TI sur le fait qu'ils ne sont pas seuls. Les Tribunaux de Commerce peuvent leur venir en aide. La priorité pour leur santé est de rompre l'isolement. Il ne faut pas forcément communiquer sur les risques mais plus sur les aides existantes. Cette formation devrait avoir pour objet de montrer qu'il y a autour*

d'eux des personnes qui peuvent les aider. Certains TI en difficulté prennent l'initiative d'appeler le Tribunal de Commerce pour demander un rendez-vous de prévention mais ils sont très rares ».

Réponse préalable à l'entretien, transmise par e-mail

Présentation : VR, présidente du tribunal de commerce de D. jusqu'à fin janvier 2018, au terme de mon mandat. Juge à P. pendant 10 ans, présidente de chambre à D. pendant 11 ans, puis présidente de ce tribunal pendant 4 ans. J'ai eu à connaître des situations très difficiles, d'entrepreneurs (pas uniquement des TI) qui venaient aux rdv de prévention, auxquels je les convoquais après avoir détecté des difficultés, totalement apeurés ; ou qui pleuraient en venant déposer le bilan de leur entreprise totalement ravagés par l'échec et la honte. Nous connaissons des entrepreneurs qui se sont suicidés, sans que nous puissions faire quoi que ce soit avant la création d'APESA. Nous ne savions pas vers qui les orienter pour une prise en charge psy. APESA – AIDE PSYCHOLOGIQUE AUX ENTREPRENEURS EN SOUFFRANCE AIGUE – a été créée en 2013 par Marc BINIE (greffier du tribunal de commerce de SAINTES) et Jean-Luc DOUILLARD (psychologue clinicien). A ce jour, 25 APESA sont déployées par les TC en France, 44 sont en cours (il y a 137 tribunaux de commerce en France). APESA 00 a été créée en juillet 2017 avec le concours de la CCI, de la Chambre des Métiers, de l'Ordre des avocats et les deux TC du département. L'association APESA 00 assure le financement du traitement des entrepreneurs. Elle est "centre de collecte" de dons, subventions, adhésions. Elle a :

- formé des sentinelles, le 14/11/2017. Y étaient présents des juges, greffiers, avocats, experts comptables, représentants de l'URSSAF et de la DGFIP etc. à savoir des personnes susceptibles d'être en contact avec des entrepreneurs en souffrance. Dans ce cas, avec l'accord de la personne, la sentinelle établit une "fiche d'alerte" qui est adressée à RMA (RESSOURCES MUTUELLES) qui traite cette fiche et rappelle l'entrepreneur dans les 4 heures qui suivent, assure un entretien de 3/4 h environ (avant prise en charge par un psy). Au plan national, 1070 sentinelles ont été formées, 1165 fiches alertes traitées depuis la création.
- formé des psychologues du département aux procédures judiciaires, début février 2018, pendant 2 jours. 5 séances d'une heure sont prises en charge par APESA 00.

Qu'est-ce qui, selon vous, différencie les TI des autres travailleurs et fait leur identité ? Ils sont seuls. Ils sont forcément en prise directe avec leur activité, et tous les risques ont un impact sur eux, sur leur santé en particulier. Ils ont la responsabilité directe de tous leurs actes, sans délégation possible.

Quel est le principal risque pour la santé des TI selon vous ? L'isolement est pour moi le plus important. Le risque financier ensuite, qui impacte inévitablement sur leur santé. Le stress, sans parler du suicide.

Quels facteurs principaux de stress identifiez-vous et quels sont selon vous les conséquences visibles sur leur santé ? Conséquences visibles : je ne sais pas. Au-delà du stress, l'anxiété.

Quelle est la principale source de difficulté au quotidien pour les TI ? Même chose. Tout problème personnel a des répercussions sur l'activité professionnelle et inversement.

Qu'est-ce qui protège le plus la santé des TI ? Pour moi, c'est l'activité. Avoir du travail, un carnet de commandes. Ce n'est pas spécifique aux TI

Selon vous, les politiques de santé publique sur la prévention et l'accompagnement du stress au travail ou des RPS des travailleurs concernent-elles les TI ? *A priori* non. Je ne pense pas. Dans ce cadre, on ne prend pas en compte l'individu, qui est isolé.

Quel est le rôle d'APESA sur la prévention et la prise en charge des RPS des TI ? APESA a développé un réseau de "sentinelles" qui sont à l'écoute de l'entrepreneur en détresse. Avec l'accord de celui-ci, une fiche alerte est remplie via un extranet à leur disposition. La fiche alerte est adressée immédiatement à RMA, l'entrepreneur est rappelé dans les 4 h maximum pour un "état des lieux". L'entrepreneur est ensuite rappelé dans les 2 jours qui suivent par le psychologue (formé, et qui a signé la convention de partenariat) qui se trouve le plus près de son domicile. 5 séances gratuites. Le RSI de B. a adhéré à cette charte

Que peut-on attendre du rattachement du RSI au régime général sur cette problématique ? Le fait que ce soit un "régime général", le TI sera un peu moins isolé. C'était le fonctionnement du RSI qui posait problème, avec sa gestion des cotisations mal maîtrisée. C'est donc bénéfique. Ceci étant, les agents du RSI commençaient à prendre conscience du problème individuel. J'en ai rencontré qui étaient totalement au service des TI, rdv individuels pour traiter leur cas spécifique

Quels sont les leviers qui pourraient être mis en œuvre ou que votre association pourrait mettre en œuvre pour améliorer la prévention, la prise en charge des RPS des TI et leur accompagnement ? Il me semble que l'association APESA 00 fait ce qu'il faut. Elle doit être connue pour que l'entrepreneur ne soit plus isolé, qu'un professionnel traite ses sentiments de déshonneur, de honte etc. Il faut rompre l'isolement. C'est la logique des "OPEN SPACE" qui permettent aux TI et "start up" de se regrouper au sein d'un même endroit. Apparaissent de plus en plus de plateformes qui regroupent dans un même lieu un certain nombre de TI. Il est indispensable d'y avoir un "bon" interlocuteur, quelqu'un d'extérieur (cf. infirmières aux Lycées, le DRH dans les grandes entreprises, etc.). Question : comment l'organiser.

Est-ce que vous pensez que les mesures prévues par le gouvernement (droit au chômage, exonérations de certaines cotisations lors de la création d'entreprise, possibilité de demander un délai de paiement, etc.) peuvent être un levier efficace pour agir sur les difficultés des TI ? Oui, évidemment. Le droit au chômage est une évidence. C'est une mesure phare. Le TI n'a droit à rien ; pourquoi ? C'est d'abord une question d'idéologie. Les patrons sont riches ! C'est archi faux, et je le vis depuis très longtemps dans ma profession. On ne peut pas inciter les gens à entreprendre, sans leur donner un minimum de sécurité. Lancer son entreprise, c'est prendre un risque considérable, qui serait largement amélioré par le droit au chômage, entre autres exemples. Les délais de paiement, bien sûr. Mais attention à ne pas "empiler" les dettes, avec le risque de surendettement.

Est-ce que vous pensez qu'il est important que les TI aient accès à une protection sociale identique aux salariés ? Qu'ils puissent avoir accès à une médecine du travail au même titre que les salariés ? Oui, évidemment, pour les mêmes raisons. Il faut casser cette barrière idéologique. Le TI "tire plus souvent le diable par le queue" qu'il ne devient riche. C'est vrai pour tous les chefs d'entreprise.

Est-ce que vous pensez qu'il serait pertinent que les accidents du travail et maladies professionnelles des TI soient couverts par le régime général ? Oui, évidemment.

Pensez-vous que les TI sont suffisamment informés sur ces questions ? Non. Il n'y a pas forcément d'informations en amont, ou de formations continues. Voir avec les CCI, les Experts Comptables.

S'il y avait une campagne de communication sur les RPS des TI, comment pensez-vous qu'il serait pertinent d'informer les TI sur les questions d'accompagnement et de prise en charge sociale ? Pas sur les RPS, mais

sur l'isolement, face aux difficultés éventuelles, qui engendre le stress de l'activité. Le TI ne sait pas à qui parler, d'où la nécessité de bureaux communs.

Entretien avec : Un artisan électricien

Date : 9 mai 2018

Lieu : Montargis

Entretien réalisé par : Isabelle AUGER

Type d'entretien : Physique

Introduction : présentation de la personne interrogée

Cet artisan est installé à son compte depuis 5 ans. Il a travaillé au préalable dans des PME avec des postes à responsabilité. Il s'agit d'un projet professionnel et personnel. Suite au départ en retraite de son dernier employeur, il a fait le choix de concrétiser ce projet d'entrepreneuriat. Il est satisfait de ce projet et ne le regrette pas. Son ancien employeur l'a accompagné pour son installation.

Les caractéristiques des TI et ce qui les différencie des autres et qui forge leur identité

« C'est l'indépendance avec les bons côtés et les mauvais côtés. »

La solitude : *« ça ne me dérange pas mais ça peut être lourd aussi. »*

Le temps : on ne le compte pas.

Contrairement à ce qu'on pense : on ne fait pas ce qu'on veut quand on veut. On est obligé de produire, on doit obtenir du résultat, *« faire marcher le business »*.

On est donneur et récepteur. On est client et fournisseur. On dépend des autres et vice versa.

On a un rôle professionnel, un rôle social et un rôle familial.

On n'a pas le droit d'être malade, il faut l'éviter au maximum.

On doit faire abstraction de tous nos problèmes, tant envers les clients que les fournisseurs.

On a des obligations professionnelles. On a pas mal de normes dans mon métier. On a le devoir d'être professionnel le plus possible, c'est un engagement envers nos clients. On doit toujours être au niveau. On doit se remettre à jour par rapport à la technicité de notre métier. Pour cela, on doit s'informer et se former.

« Indépendance : en fait, on n'est pas forcément indépendant. On dépend des clients, des fournisseurs, du marché. On a des droits et des devoirs. Il faut payer l'URSSAF, il faut être gestionnaire. Le plus embêtant, c'est la paperasse. On en n'a pas moins même si maintenant c'est davantage dématérialisé. C'est pénible. En même temps, le bon côté, c'est de tout faire soi-même, y compris la comptabilité. »

La différence avec les autres catégories professionnelles :

Les risques pour la santé dépendent du secteur d'activité. Le bâtiment y est davantage exposé. L'électricité est moins pénible.

Les facteurs de stress pour les travailleurs indépendants :

« C'est de dégouter du travail finalement et toujours avoir de l'avance dans sa charge de travail. Et le 2^{ème} facteur de stress, ce n'est pas avoir de souci de santé surtout dans ma tranche d'âge. Je suis tout seul, si je suis absent longtemps cela a un impact sur le chiffre d'affaires. Ce sont les conséquences, même si on a des assurances. »

Le principal risque pour la santé des TI (facteurs pathogènes) et les facteurs principaux de stress identifiés :

Le risque principal reste de trouver du travail. Et le travail évolue pour les artisans électriciens du fait de la technologie de plus en plus connectée.

Les facteurs salutogènes des travailleurs indépendants :

La qualité du travail ; Le contact avec les clients ; La motivation, la passion et le fait d'aimer son travail.

Les variantes qui relèvent du statut de travailleur indépendant par rapport au secteur d'activité :

Il n'y a pas de différence, le stress est lié au travail : si on n'a pas de lendemain. C'est ça le facteur de stress : le résultat et la santé pour le faire.

Les politiques de santé publique sur la prévention du stress au travail ou des RPS pour les TI et leur accompagnement :

Ce qui serait bien ce serait de pouvoir travailler moins et pouvoir s'arrêter quand il faut. Ce n'est pas réalisable. Il faudrait pouvoir se reposer. *« Je travaille environ 10 à 11 heures par jour. Je ne travaille pas le dimanche. Je le savais quand on s'installe, c'est comme ça, ça ne me dérange pas ».*

« J'ai quelques informations de prévention par la revue de la fédération française du bâtiment (FFB) dont récemment un article sur le stress professionnel. Par cette fédération, nous avons également des journées d'information ou de formation, mais je n'ai pas le temps de m'y rendre ».

La prévention est liée aussi au mode de vie.

Le rattachement du RSI au régime général et les attentes des travailleurs indépendants :

« J'attends de voir, la question : c'est comment. Beaucoup de choses sont à revoir (les montants trop élevés, les explications insuffisantes. L'enjeu c'est de diminuer les montants des cotisations ; sinon ça ne changera rien. »

Les leviers à mettre en œuvre pour améliorer la prévention, la prise en charge des RPS des TI et leur accompagnement : Il serait nécessaire d'avoir davantage d'informations.

Les mesures prévues par le gouvernement (droit au chômage, exonérations de certaines cotisations lors de la création d'entreprise, possibilité de demander un délai de paiement, etc.) :

« Je n'ai pas trop vu ». Pour les exonérations, les petits indépendants ne cherchent pas cela.

Les attentes d'actions spécifiques, éventuellement locales, d'autres acteurs institutionnels, associatifs :

Il n'y a aucune attente.

L'accès à une protection sociale identique à celle des salariés et l'accès à une médecine du travail au même titre que les salariés :

« Nous n'avons pas de médecine préventive alors que j'en bénéficiais quand j'étais salarié. Il y a un écart entre ce qu'on donne et le fait de ne pas avoir de visite préventive ».

La protection des accidents de travail et maladies professionnelles au même titre que les salariés :

« Pourquoi pas, pour la simplicité du traitement. J'ai par ailleurs une assurance personnelle minime. »

L'information dispensé sur l'accompagnement proposé aux travailleurs indépendants :

L'information est reçue essentiellement par la fédération française du bâtiment. *« La chambre des métiers pas trop, je n'ai pas eu la nécessité de le faire. Quand on est indépendant, on a tellement de choses à faire, si bien qu'il y a des choses qu'on ne fait pas ».*

Entretien avec : Une commerçante gérante de 3 boutiques de prêt à porter Date : 07 mai 2018 Entretien réalisé par : Isabelle AUGER Type d'entretien : Physique	Lieu : Montargis
---	-------------------------

Introduction : présentation de la personne interrogée

La gérante est responsable de 3 boutiques de prêt à porter qui sont gérées en famille. La création initiale date de 1985 par son mari actuellement en retraite. Il participe toutefois toujours à la gestion des commerces. Chacune des trois boutiques comprend deux salariés et des apprentis en CAP. La gérante a débuté avec son époux. Elle n'avait pas ce projet de travail à la base et n'en avait pas la formation. Elle a donc appris au fur et à mesure de son exercice.

Les caractéristiques des TI et ce qui les différencie des autres et qui forge leur identité.

Les caractéristiques des TI sont évoquées à partir des propos suivants :

- Indépendant
- Responsabilité
- Lourde charge sur les épaules
- Sans filet de sécurité
- A risque
- Pas possibilité de 2^{ème} chance, il ne faut pas se tromper
- On est indépendant complètement.

« Il faut que ça aille. Tu as intérêt de trouver les solutions. Ce n'est pas facile de remplacer un salarié. Si quelqu'un est malade, il n'y a pas de remplacement au pied levé. En cas de maladie et sans remplacement, alors il n'y a pas de vente. Il faut un an pour former un salarié pour qu'il soit prêt à vendre ».

La différence avec les autres catégories professionnelles :

Les indépendants doivent être dans l'auto-constructif, l'auto-motivation. Ils piochent dans les ressources de savoir vivre et dans la passion. Il faut être passionné par son activité, ce qui lui est nécessaire pour sélectionner ses collections. Il est stimulé sans arrêt par son travail, il n'y a pas de coupure. Il pense à son travail sans cesse.

Les facteurs de stress pour les travailleurs indépendants :

- La pression
- L'angoisse
- La peur de se planter
- Ne pas connaître le lendemain
- Ne pas pouvoir anticiper et s'organiser
- Ne pas pouvoir laisser sa boutique

Les conséquences du stress sur la santé :

- Tensions familiales
- Fatigue due au stress
- Eruption cutanée (eczéma)
- Préoccupations, absences, « on est dans nos pensées, on rumine son inquiétude : qu'est-ce que ça va donner demain ?
- Angoisses nocturnes, insomnies
- Brulures d'estomac, aigreurs dues au stress

Le principal risque pour la santé des TI (facteurs pathogènes) et les facteurs principaux de stress identifiés :

Il ressort d'emblée la notion de ne pas connaître le lendemain. En 2^{ème} temps, il est évoqué la lourdeur des charges, « la paperasserie » de plus en plus lourde puis l'angoisse de ce qui va arriver.

« Dans le commerce, c'est incertain, ce n'est pas stable, il faut être tout le temps sur la brèche ».

Les facteurs salutogènes des travailleurs indépendants :

En 1^{er} lieu, il ressort la passion du métier. Elle est essentielle. Puis, il est évoqué l'importance d'une équipe fiable sur qui on peut compter. De même, la fidélité de la clientèle est un facteur de protection du stress ainsi que la qualité des produits vendus (sources de satisfaction du client).

Les variantes qui relèvent du statut de travailleur indépendant par rapport au secteur d'activité :

Il existe des spécificités selon les secteurs d'activité, tout n'est pas lié au statut de TI. Le commerce est plus stressant que les activités des autres TI, notamment des artisans. Le commerce se situe toujours dans l'immédiateté et dans le relationnel. Il n'y a pas réellement un besoin, une réflexion, un devis comme pour les artisans. Il faut s'adapter à chaque client.

Les politiques de santé publique sur la prévention du stress au travail ou des RPS pour les TI et leur accompagnement : Il n'existe pas de politique mise en place. Les professionnels travaillent seuls. Il n'y a pas d'accompagnement. Il existe un peu d'aide auprès de la chambre des métiers et auprès de l'expert-comptable.

Le rattachement du RSI au régime général et les attentes des travailleurs indépendants :

« Je ne vois pas la différence, je ne sais pas les conséquences. Je ne me suis pas intéressée à ça ».

Les leviers à mettre en œuvre pour améliorer la prévention, la prise en charge des RPS des TI et leur accompagnement : Il serait nécessaire d'alléger les charges (taxes, impôts, etc.), cela permettrait davantage d'engager du personnel et donc diminuer le stress et le surmenage.

Les mesures prévues par le gouvernement (droit au chômage, exonérations de certaines cotisations lors de la création d'entreprise, possibilité de demander un délai de paiement, etc.) :

Elles sont nécessaires. Cela facilitera les embauches en assouplissant les conditions d'embauche. Cela diminuera la prise de risque pour les dirigeants dans les recrutements.

Les attentes d'actions spécifiques, éventuellement locales, d'autres acteurs institutionnels, associatifs :

Il n'y a aucune attente. *« On ne nous écoute pas, on nous pense riche ».*

L'accès à une protection sociale identique à celle des salariés et l'accès à une médecine du travail au même titre que les salariés : La médecine du travail est appliquée. La médecine du travail est mise en place, ce qui est justifié. *« Les employés ont des visites médicales mais pas moi ».*

La protection des accidents de travail et maladies professionnelles au même titre que les salariés :

C'est normal. Tout travailleur doit pouvoir bénéficier d'une prise en charge dans le cadre d'accident de travail ou de maladie professionnelle. Il est normal également que ce soit contrôlé.

L'information dispensé sur l'accompagnement proposé aux travailleurs indépendants :

Il est noté un manque d'information. Les actualités sont diffusées par les médias et quelques informations par les experts-comptables. *« Nous devrions avoir des informations précises et applicables pas mail pour savoir appliquer les mesures et veiller à actualiser les connaissances réglementaires. »*

Les autres points évoqués :

« Les travailleurs indépendants, on est le patrimoine de la France, on la fait tourner ».

Il faut baisser les charges pour faciliter l'embauche de personnel et ainsi diminuer la lourdeur du travail.

Entretien avec : Le Directeur de la CMA 00 (Chambre des métiers et de l'artisanat)	
Date : 15 mai.2018	Lieu : Rennes
Entretien réalisé par : Isabelle AUGER	
Type d'entretien : Téléphonique	

Introduction : présentation de la personne interrogée

La CMA de la Manche comprend 140 salariés. Il gère un CFA pour lequel 2/3 des effectifs des salariés sont missionnés. Les missions de la CMA sont centrées sur la représentation des artisans auprès des collectivités et de l'Etat. La CMA accompagne les artisans dans leurs projets. Elle assure les formalités administratives d'immatriculation des entreprises ou des mesures de radiation. Elle enregistre les contrats d'apprentissage. Elle organise des formations pour les artisans et leurs conjoints notamment des formations transversales sur la création d'entreprise (notion de gestion d'entreprise, formation informatique, etc.). La CMA est un établissement public géré par des artisans élus tous les 5 ans. Une assemblée générale est mise en place comprenant 25 artisans. Un directeur est nommé à la CMA et rend compte de ses missions lors de l'assemblée générale. Monsieur T. est actuellement directeur de la CMA. Au préalable, il y travaillait dans le service économique de la CMA (accompagnement des artisans dans la création de leur entreprise) et gérait le service de prévention du suicide mise en place suite à un nombre conséquent de suicides en 2012 (conséquence de la crise économique notamment).

Les caractéristiques des Travailleurs indépendants en rapport avec la CMA :

9000 artisans dans le département. 75 % d'hommes (les femmes sont majoritaires dans le secteur du service qui correspond aux métiers de coiffure, esthétiques et réparation mécanique)

Moyenne d'âge des artisans : 45 ans environ

Répartition des artisans : 40% secteur du Bâtiment, 30% secteur du service, 15% secteur alimentaire (boucherie, boulangerie, etc.), 14% secteur de la production (ébénisterie, textile, métallerie, artisans d'art, etc.)

40% des artisans travaillent seuls, ce pourcentage est en augmentation liée à la réforme en 2009 du statut de régime d'autoentrepreneur). La majorité choisit ce statut qui est vécu comme une étape préalable. Il est également choisi pour son intérêt vis à vis des charges fiscales et sociales calculées sur le pourcentage de chiffres d'affaires. Du fait de ce statut, il est constaté un travail solitaire (limitation du chiffre d'affaires qui ne permet pas le développement de l'entreprise).

C'est un public où on a plus de mal à aller au contact. Ils n'ont pas le réflexe de venir nous voir. On est vécu comme une administration source de coût (stage obligatoire, immatriculation, etc.) et non de conseil. Globalement, ils ont moins recours à nos services, ils ne voient pas les aides financières apportées ou les formations dispensées. La caractéristique principale des TI est d'avoir des profils de technicien et non de gestionnaires. La gestion des ressources humaines est le principal stress pour eux. Une formation de gestion des ressources humaines est possible pour 40 euros par jour où ils ne viennent pas. Des thèmes de formation sont mis en place (faire des fiches de postes, cycle de management), mais ils ne participent pas. La faiblesse principale des TI reste la gestion du personnel d'où le choix de rester seul. Contrôler le travail des autres n'est pas évident pour eux.

Les facteurs de stress pour les travailleurs indépendants :

La gestion du personnel. La baisse d'activité. Les relations avec l'URSSAF (union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales). L'URSSAF est centrée sur sa mission de contrôle et moins de conseil (diminution du personnel). Les contrôles de l'URSSAF sont un facteur de stress. Les artisans sont démunis face à une administration (alors qu'ils pourraient trouver appui auprès de la CMA). La CMA est le corps intermédiaire entre l'artisan et l'administration.

Le principal risque pour la santé des TI (facteurs pathogènes) et les facteurs principaux de stress identifiés :

Le suicide ; Les maladies professionnelles

Les facteurs salutogènes des travailleurs indépendants :

Le réseau est un facteur important de protection des TI. Il leur permet de limiter leur isolement et de trouver des solutions ensemble. Les organisations professionnelles. Plusieurs associations notamment pour le bâtiment. Il s'agit de réunion d'information autour d'un thème. Les artisans viennent à ces réunions. De même, des réseaux d'affaires regroupent des artisans et des commerçants pour « trouver des affaires entre eux. »

Les politiques de santé publique sur la prévention du stress au travail ou des RPS pour les TI et leur accompagnement :

Un dispositif de prévention du suicide : le service de prévention du suicide a été mis en place suite à un nombre conséquent de suicides en 2012 (conséquence de la crise économique notamment). Ce service suit environ 10 artisans par an souvent suite à la demande des conjointes qui mesurent des signes d'alerte. Ce dispositif comprend un coordonnateur départemental et un réseau de psychologues. Ils sont contactés et se rendent sur place dans un délai de 24 heures avec un suivi de plusieurs semaines. Ce dispositif a été relayé par l'APESA.

Le rattachement du RSI au régime général et les attentes des travailleurs indépendants :

« Pour l'instant, je n'en pense pas grand-chose ». Le service est le même, il n'y a pas de différence. Ce changement n'est pas la réponse la plus adaptée. Le problème avec le RSI, c'était la fusion des caisses il y a 10 ans. L'informatique n'a pas été adaptée ce qui a entraîné des erreurs de gestion des dossiers et ensuite le problème du lien avec l'URSSAF. « L'inquiétude c'est la différence économique : le régime indépendant ne perdait pas d'argent. Le risque est que l'épargne des indépendants finance le déficit du régime général. »

Les leviers à mettre en œuvre pour améliorer la prévention, la prise en charge des RPS des TI et leur accompagnement :

Des axes d'information et de prévention

Des réunions d'information avec des partenaires comme ex RSI, ARS : qu'ils puissent donner des informations et des axes de prévention des RPS.

Intégrer ces risques dans les formations notamment celles ADEA (formation diplômante pour les conjointes de chefs d'entreprise).

A partir des fichiers des entreprises au sein de la CMA, diffuser des informations de prévention, organiser des réunions, les magazines pour faire passer des messages de prévention.

Des dispositifs de formations :

La mise en place de l'accompagnement individuel par le biais de la formation comme l'accompagnement d'entreprise pour la mise en place du document unique.

Des dispositifs d'accompagnement individuel :

La CMA comprend une équipe de 10 personnes pour accompagner des artisans pour la création de leur entreprise. En moyenne, cet accompagnement est mis en œuvre sur deux jours et demi.

Jusqu'alors un stage obligatoire de 4 jours était organisé lors de la création d'entreprise. Ce stage a un coût de 195 euros et porte sur l'initiation à la gestion. C'est l'occasion de rencontres de partenaires (banquier, expert-comptable). Un projet de loi en septembre prévoit la suppression de ce stage. De même, l'immatriculation de l'entreprise a un coût versé par l'entrepreneur qui renforce la perception de la CMA comme une source de coût pour les artisans. Nous mettons en place un service d'accompagnement aux entreprises en difficulté. Il permet de

gérer des situations d'urgence ou des situations de difficultés économiques. Il permet de donner des informations, de mettre en relation avec des mandataires, des associations (comme EGEE – entente des générations pour l'entreprise et l'emploi).

Les mesures prévues par le gouvernement (droit au chômage, exonérations de certaines cotisations lors de la création d'entreprise, possibilité de demander un délai de paiement, etc.) :

« Tout ce qui peut être favorable à l'installation est positif. Cela ne changera pas que la problématique lors de l'installation est de trouver des clients. » Ce qui est négatif est la prévision de suppression du stage obligatoire de 4 jours lors de la création d'entreprise. Ce stage les aidait à se préparer pour l'installation. C'était par ailleurs un moyen de contacter et de connaître nos services. Ils demeurent pour eux une difficulté de gestion. Ils n'ont ni la maîtrise, ni l'intérêt de cet aspect qui reste capital. Ce sont des techniciens et non des gestionnaires, pourtant, ils vont devoir le faire.

Les attentes d'actions spécifiques, éventuellement locales, d'autres acteurs institutionnels, associatifs :

La CMA est favorable au partenariat (exemple les associations). Le lien avec la mutuelle serait à développer. Des actions concrètes de prévention à augmenter pour la santé en général.

L'accès à une protection sociale identique à celle des salariés et l'accès à une médecine du travail au même titre que les salariés : « La protection sociale est identique : Pour la maladie et la retraite, c'est pareil. Le problème pour eux est de ne pas travailler ce qui ne permet pas de rentrer de l'argent, d'où la nécessité d'assurance personnelle pour cela. »

La protection des accidents de travail et maladies professionnelles au même titre que les salariés : Ils n'ont pas d'obligation d'adhérer à une médecine du travail.

L'information dispensée sur l'accompagnement proposé aux travailleurs indépendants : L'information reste insuffisante par rapport à l'accompagnement et à la prise en charge sociale car ils sous-estiment le coût réel. Les moyens les plus adaptés d'information seraient des courriers d'information spécifiques concernant les droits et les obligations, des newsletters. Cela pourrait être fait par le RSI pour la santé des TI.

Entretien avec : Responsable « Frais de santé » et « Assurés » à la CPAM de la Vendée
--

Date : 11 mai 2018

Lieu : Vendée

Entretien réalisé par : Annabelle PILLENIERE

Type d'entretien : Téléphonique
--

Pouvez-vous vous présenter ?

Je suis responsable de deux départements : du département « frais de santé » qui gère toutes les dépenses de santé et du département « Assurés » qui gère les affiliations, CMU, sanitaire et social à la CPAM de R qui couvre tout le département de la Vendée.

Est-ce que vous avez commencé à travailler sur l'approche des TI au niveau de la prise en charge de la Sécurité sociale aujourd'hui ?

En soi, non. Pas concrètement. C'est plus nos directions qui travaillent sur le sujet. On est plus sur une évaluation de la charge d'activité que ça va générer pour le régime général et la CPAM de la Vendée.

Donc aujourd'hui vous n'avez pas de données chiffrées sur ce que va représenter la prise en charge du TI dans le régime général.

On a quelques chiffres et quelques données déjà mais tout ça reste à l'état d'étude.

Avez-vous dans vos dossiers les principaux risques de sante qui sont rattachés aux TI ?

Non on ne les connaît pas aujourd'hui.

Est-ce qu'aujourd'hui, vous avez une idée, à la CPAM, des principales sources de difficultés au quotidien des TI ?

Non. Pour nous, c'est un public qu'on ne connaît pas du tout pour l'instant. On en reçoit très très peu en fait. On va commencer à en recevoir à partir de janvier 2019.

Aujourd'hui, techniquement, le RSI est rattaché au régime général à la CPAM de Vendée ?

Dans les statuts, le RSI est rattaché au régime général mais reste un régime à part et ça depuis le 1^{er} janvier 2018 ; cependant il reste encore une agence de Sécurité sociale des indépendants pour tous les indépendants qui sont rattachés à l'ex-RSI et à partir du 1^{er} janvier 2019, les nouveaux indépendants seront directement attachés au régime général. A partir de janvier 2019, on commencera à recevoir les premiers indépendants au sein de nos accueils et on traitera les premiers dossiers

Donc aujourd'hui vous n'en avez aucun ?

Non aucun.

Que pensez-vous du rattachement du RSI à la CPAM ?

A titre personnel, j'ai déjà travaillé dessus lors de mes études supérieures de la Sécurité sociale, et je suis plutôt favorable au rapprochement des régimes pour éviter la complexité pour les différents assurés. Le rapprochement même en termes de réglementation, de logique de traitement aussi et de cohérence du système, c'est une bonne chose. Après aussi, il faut prendre en compte la spécificité de chaque public.

Pensez-vous que la prévention qu'on va faire au niveau des TI va se rapprocher de celle des salariés ?

Je ne sais pas si ça a déjà été vu au niveau des caisses nationales, parce qu'aujourd'hui on est surtout sur une logique de traitement de dossiers avant d'être dans une logique de traitement de l'humain. Nous, à la CPAM, on a un service prévention, mais il s'agit plus d'un service de prévention en matière de « contre la grippe », la vaccination, ce genre de chose.

Des actions ciblées ?

Oui. Mais assez peu en entreprise. En revanche, les CARSAT, qui gèrent les accidents du travail, eux, ont des services avec des ingénieurs du travail qui interviennent dans les entreprises et leur but, leur métier, est de prévenir les risques professionnels. Ça ils le font aujourd'hui dans les entreprises, alors demain, comment les CARSAT vont pouvoir intervenir auprès des indépendants ? Ça c'est une bonne question. Je ne sais pas si ça a déjà été pensé. Si vous pouvez rencontrer des ingénieurs conseils des CARSAT, ils pourront vous répondre exactement à votre demande. Ils interviennent et leur but est de prévenir les maladies professionnelles et les accidents du travail ou du moins prévenir les risques au niveau des entreprises. Vont-ils intervenir demain auprès des indépendants ? Ce serait intéressant de le savoir et y ont-ils déjà pensé ?

Au niveau des textes ce point a-t-il été abordé ?

Je ne sais pas. Peut-être. En tout cas, nous au niveau de la CPAM, on est plutôt là pour payer.

Vous êtes, vous, à la CPAM dans le traitement du dossier administratif de régime général de l'indépendant ?

Surtout du remboursement, s'il y a un accident du travail. C'est nous qui allons effectuer les remboursements et en cas de maladie professionnelle au titre des indemnités journalières et les autres frais de santé. Ce n'est pas nous qui allons intervenir au niveau des entreprises pour réduire les risques liés aux accidents de travail et maladies professionnelles, c'est la CARSAT.

Ok, la CARSAT gère ce domaine-là.

Notre service de prévention est beaucoup plus sur la prévention de la santé au sens général au sein de la population. La santé publique au sens large ; dépistage du cancer, ce genre de choses.

Je vous remercie personnellement et au nom du groupe pour toutes ces informations.

Entretien avec : Conseiller Assurance MAAF PRO auprès des indépendants

Date : 9 mai 2018

Lieu : Millau

Entretien réalisé par : Fabienne MARIE-ROSE

Type d'entretien : Physique

Introduction : présentation de la personne interrogée et de ses missions

Le conseiller en assurance MAAF PRO, avec un portefeuille de 1100 clients environ, s'occupe à lui tout seul de tout le secteur de la Lozère et du sud Aveyron.

Il a en charge, à 100%, des TI : des artisans du bâtiment et travaux publics (plombier, charpentier, électricien, maçon, etc.), d'autres métiers de l'artisanat et de l'industrie (couturier, ébéniste, serrurier, etc.), des commerçants (restaurateur, fleuriste, coiffeur, boulanger, boucher, café, hôtel, etc.), des professions libérales (infirmier, avocat, expert-comptable, kinésithérapeute, etc.).

Il ne s'occupe pas des agriculteurs qui relèvent de la MSA. Cependant, exceptionnellement il peut avoir en clientèle des paysagistes et des bucherons qui dépendent aussi de la MSA.

Le profil des TI de son portefeuille est très hétérogène, à la fois en termes de secteur d'activité mais aussi par rapport à la taille des entreprises qui peut varier de l'entrepreneur seul à la PME.

Sa mission est de conseiller au mieux les TI en termes de protection professionnelle et de protection personnelle. C'est pourquoi, il propose aux TI 2 types d'assurances qui sont adaptées à leurs besoins et à leur secteur d'activité :

- L'assurance professionnelle :

- **Responsabilité civile professionnelle :** si des dommages sont provoqués à l'encontre des clients, des fournisseurs ou de tout autre tiers, les TI peuvent être amenés à verser des indemnités élevées. La MAAF leur rembourse ces frais.
- **Assurance des locaux et des biens :** la MAAF propose aux TI des solutions pour les aider à reprendre leur activité le plus rapidement possible lorsqu'il y a un dégât des eaux, un incendie, des dommages sur le matériel, etc. qui peuvent interrompre leur activité.
- **Besoins spécifiques d'assurance :** pertes d'exploitation (perte en cas de sinistre, perte de clientèle, etc.), protection juridique, protection fiscale, etc.

- L'assurance de la personne :

- **Complémentaire santé :** la MAAF propose une mutuelle individuelle aux TI, comme toute autre mutuelle proposée aux salariés

- **Prévoyance** : en cas d'arrêt de travail suite à une maladie ou un accident, la MAAF propose des contrats de prévoyance individuelle aux TI pour leur verser des indemnités journalières ou une rente d'invalidité. De même, en cas de décès suite à un accident ou une maladie, un capital peut être versé à la personne de son choix.
- **Retraite complémentaire et épargne**

A la question « Demandez-vous à vos clients de remplir un questionnaire de santé avant toute signature d'un contrat d'assurance ? Et quelles peuvent en être les conséquences ? », le conseiller répond qu'il est interdit de demander aux TI de remplir un questionnaire de santé pour la complémentaire santé. Par contre, il est exigé pour les contrats de prévoyance (Indemnités journalières pour un arrêt de travail, décès, invalidité). A l'issue de ce questionnaire, il y a 3 cas possibles :

- Couverture totale sans restriction
- Couverture avec des réserves sur une ou des pathologies (par exemple, si un TI a subi une intervention chirurgicale des ligaments croisés, ce dernier sera couvert à l'exception des conséquences médicales liées à ces ligaments croisés)
- Refus de verser des indemnités journalières

Ce qui caractérise les travailleurs indépendants

Les termes suivants ont été prononcés : Personne à son compte ; Obligation de résultat ; Ne peut pas s'arrêter sans mettre son activité en difficulté ; Population de plus en plus jeune (jeune créateur) ; Pas de lien hiérarchique : liberté de décisions

Ce qui les différencie des autres catégories professionnelles

- Population plus masculine que la moyenne des salariés
- Pas de pression de la hiérarchie

Le principal risque pour la santé des travailleurs indépendants

Le conseiller évoque en première position **les accidents du travail** qui varient d'un secteur d'activité à l'autre : la chute pour le couvreur, l'accident de voiture pour l'expert-comptable, etc. Puis, il cite le **surmenage, le stress**. Et enfin, **l'absence de la vie privée** (repos hebdomadaire, congés, équilibre familiale, etc.)

Les principaux facteurs de leur stress

A partir des échanges qu'il entretient avec les TI, le conseiller relève les principaux facteurs de stress suivants :

- Ne pas avoir assez d'activité : ils préfèrent avoir une charge de travail plus importante et des carnets de commandes pleins plutôt que de s'inquiéter de ne pas avoir d'activité
- Ne pas pouvoir payer les charges : ne pas avoir une trésorerie suffisante
- Etre seul lorsqu'ils ont des soucis : le manque d'accompagnement

La principale problématique des TI, source de stress, est liée à l'activité : ne pas en avoir assez comme en avoir trop. Le fait que l'activité soit répartie irrégulière dans l'année, ou d'une année sur l'autre, est anxiogène.

Les conséquences du stress des travailleurs indépendants sur leur santé

Toujours selon le conseiller MAAF, les conséquences du stress des TI sur leur santé seraient principalement :

- La surcharge pondérale
- Les crises cardiaques
- Les troubles du sommeil
- Les AVC

- La baisse d'attention qui provoque des accidents

Les facteurs salutogènes des travailleurs indépendants face au stress

- Equilibrer vie professionnelle et vie privée
- Se verser un salaire correct
- Se permettre de partir en congés
- Etre passionné par son métier
- Produire une activité normale
- Pas de pression hiérarchique

La santé des travailleurs indépendants

A la question « Avez-vous des statistiques sur l'état de santé des TI ? », le conseiller répond « à sa connaissance non » mais que par rapport aux déclarations de sinistres et aux demandes de prises en charge, les TI s'arrêtent peu. Il ajoute que ce constat n'est pas forcément représentatif de leur santé car les TI ne peuvent pas se permettre de s'absenter bien longtemps.

Il a tout de même le sentiment que les TI sont en meilleure santé que les salariés car pour la plupart leur métier est physique, ce qui les protège des pathologies liées à la sédentarité.

Cependant, les problèmes les plus fréquents des TI sont, selon lui :

- Les maux de dos, les douleurs musculaires
- La fatigue générale
- Les maladies cardio-vasculaires
- Les insomnies

Les prise en charge des arrêts de travail des travailleurs indépendants

En cas d'arrêt de travail, la MAAF propose 2 types de couverture :

- **Les indemnités journalières de salaire** : versement des indemnités journalières au TI pour compenser la perte de revenu
- **Les indemnités journalières des frais généraux** (ou charges fixes) : ce sont des indemnités versées à l'entreprise (En moyenne 3000 € par mois). Le chef d'entreprise l'utilise comme il le souhaite : pour embaucher un remplaçant le temps de son absence, pour compenser les baisses de recettes, etc.

Les IJ du RSI varient en fonction des caisses et en fonction des cotisations des TI (par exemple : pour la caisse des artisans du bâtiment, elles sont aux alentours des 20 € par jour en moyenne)

La santé des travailleurs indépendants est-elle propre à leur statut ou à leur secteur d'activité

Selon le conseiller MAAF, les risques professionnels à l'exclusion des RPS varient en fonction du secteur d'activité. Par contre, les RPS comme le stress ou le burnout, ont un facteur commun qui est le niveau de chiffres d'affaires dégagé.

Les politiques de Santé Publique réalisées sur la prévention et l'accompagnement du stress au travail ou des RPS pour les TI

« Il n'existe rien » pour les TI. Ils se sentent délaissés par les pouvoirs publics.

Connaissance d'actions et/ou d'organismes qui accompagnent les TI face à leurs difficultés

Il existe des organisations professionnelles comme la CAPEB (Confédération de l'Artisanat et des Petites Entreprises du Bâtiment), la FNB (fédération nationale des boissons) pour les cafés, restaurants, etc., la FFB (fédération française du bâtiment) qui proposent des aides à leurs adhérents :

- Aides psychologiques
- Conseils sur la santé
- Aides administratives
- Protection juridique, etc.

La plupart des TI ont connaissance de ces aides mais ce n'est pas pour autant qu'ils s'en servent car ils les découvrent en général trop tard quand les difficultés surviennent, et de fait ils ne sont pas encore adhérents pour en bénéficier.

L'accompagnement de la MAAF

Quand les TI souscrivent des contrats à la MAAF, des aides complémentaires sont incluses :

- Aides psychologiques
- Aides pour la vie privée : aides ménagères, etc.
- Assistance juridique

Sous forme optionnelle au contrat et moyennant une cotisation supérieure, des aides financières peuvent également être accordées. Ces accompagnements sont très appréciés par les clients qui font remonter un taux de satisfaction élevé.

Le point de vue du conseiller en assurance sur le rattachement du RSI au régime général

La première réaction a été : « c'est du pipeau ». D'une manière plus posée : « nous n'avons pas de recul pour dire que c'est une bonne chose ». Pour la MAAF, cela n'aura aucune incidence car le RSI était la partie obligatoire de la protection sociale des TI (en termes d'assurance maladie, de prévoyance, de retraite). La MAAF, comme toute mutuelle ou assurance représente la partie facultative de la protection sociale. Le changement va se faire ressentir sur les différentes caisses qui composaient le RSI (la RAM pour la plus connue, l'UDSMA, etc.) et qui assurent la gestion de l'assurance maladie obligatoire (remboursement de soins, IJ, maternité, etc.). Que vont-elles devenir puisque le régime des TI va être rattaché aux CPAM ?

Les leviers que la MAAF pourrait mettre en œuvre pour améliorer la prévention, la prise en charge des RPS des TI et leur accompagnement

Le conseiller MAAF évoque principalement des campagnes de communication. Ce qu'ils font déjà :

- Plaquettes d'information
- Réunions d'information auprès des syndicats patronaux : la MAAF a signé des partenariats avec la CAPEB notamment

Les mesures prévues par le gouvernement (droit au chômage, exonération de certaines cotisations lors de la création d'entreprise, possibilité de demander un délai de paiement, etc.) Elles sont évidemment indispensables pour agir sur les difficultés des TI et réduire leur RPS.

L'accès des TI à une protection sociale identique à celle des salariés, de même qu'un accès à une médecine du travail au même titre que les salariés

Depuis 1994, avec la loi Madelin, la protection sociale des TI est quasi identique. Le choix des complémentaires santé et prévoyance est autant libre que pour un salarié. Les TI sont parfois même mieux protégés que les salariés, pour ceux qui en font le choix. Ils font de plus en plus attention à leur couverture sociale.

Rappel sur la loi Madelin : elle permet aux TI de déduire de leur revenu imposable les cotisations versées au titre d'un contrat Madelin (retraite complémentaire, contrat prévoyance, contrat mutuelle-complémentaire santé) ou garantie chômage). Cette loi Madelin a été créée dans le but d'inciter les TI à se constituer eux-mêmes leur propre protection sociale, et ce afin de pallier les carences de leur régime obligatoire.

En conclusion

Le métier de conseiller est important car les TI comme tout salarié ont une méconnaissance de leur couverture sociale. Il est nécessaire de les conseiller sur les risques qu'ils encourent et de leur proposer les meilleurs contrats de complémentaire santé, prévoyance ou retraite en fonction de leurs besoins.

Entretien avec : Conseillère professionnelle chez MBA MUTUELLE
Date : 15 mai 2018 **Lieu :** Rennes
Entretien réalisé par : Fabienne MARIE-ROSE
Type d'entretien : Téléphonique

Pouvez-vous vous présenter, votre structure, si vous travaillez qu'avec des travailleurs indépendants ?

« Alors, moi je travaille qu'avec des TI, je suis spécialisée dans le domaine et particulièrement sur le marché des créateurs. J'ai des adhérents de tout âge. Cependant, je rencontre énormément de jeunes créateurs j'ai une mission notamment dans ce cadre-là, de commercialisation du produit, je dirai standard : santé, prévoyance, retraite, ça c'est les missions de base. Cependant dans le cadre de ma mission, j'ai également une mission de sensibilisation de ces jeunes créateurs sur la protection sociale du fait du changement de leur régime. En général, ce sont des personnes salariées qui passent, en effet, travailleurs non-salariés, et de fait qui doivent être sensibilisés à leur changement de régime : ils sont habitués à un certain type de fonctionnement, des mutuelles de groupe obligatoires par le biais d'un employeur, etc. Comme un arrêt de travail, et là ma mission est de les sensibiliser au fait que tout ça va changer et de leur mettre en lumière les différents changements, justement, et leur indiquer qu'il y a des solutions qui existent. Des solutions qui peuvent être mises en place pour, quel part, notamment sur les trois premières années d'activité, qu'un arrêt de travail ne les mette pas dans une position où un arrêt de travail dans les 3 premières années peut engendrer la fin d'activité. Donc c'est vraiment une mission de sensibilisation par rapport à ça. »

Trois années parce que ce sont les premières années critiques du début d'activité ? *« Oui, voilà, c'est le début de l'activité, et donc notamment la première année où en cas d'arrêt de travail, il y a pas du tout de garantie par le biais du régime obligatoire. Ils cotisent la première année mais ils n'ont pas de garanties. »*

C'est assez flou, cette organisation du RSI en termes de prise en charge... *« Alors je dirai que vous pouvez scinder en deux catégories, d'un côté les professions libérales où leur couverture, il n'y a rien, enfin quasiment. Et les artisans et commerçants, etc. où la première année, il n'y a rien, et après, en gros, pour schématiser, c'est 50% de leur revenu des trois dernières années d'activité. »*

Quand vous dites, il n'y a rien pour les professions libérales, c'est-à-dire qu'ils n'ont aucune couverture...

« Si, alors je parle vraiment de la partie arrêt de travail. Le régime santé est depuis plusieurs années... Il y avait des différences, il y a quelques années entre les remboursements santé (ce que nous appelons les frais de soins : hospitalisation, médecins, optique et dentaire), ce qui n'est plus le cas depuis de nombreuses années »

Il n'y a plus de différences entre les salariés et les travailleurs indépendants ? *« Les taux de remboursements proposés par le RSI, enfin par les organismes conventionnés avec le RSI, sont identiques que vous soyez salariés ou travailleurs non-salariés. La grosse différence, elle se situe en cas d'arrêt de travail, où en effet sur les professions libérales il n'y a quasiment rien, et sur les artisans/commerçants, ils passent d'un régime où ils sont couverts en tant que salariés, enfin où ils sont couverts pendant 3 ans par la sécurité sociale, etc. à un régime où la première année, ils n'ont rien. Ils cotisent mais ils n'ont rien, et après la couverture, elle est limitée à un an. Ce*

qui, je dirai, a pour effet d'entendre des travailleurs non-salariés en place et les futurs jeunes installés dire : « toute façon on n'a pas le droit de s'arrêter ». La phrase qui revient très souvent c'est ça. Toute façon, on n'a pas le droit de s'arrêter. »

Notamment en raison de la couverture mais aussi pour ne pas mettre en péril leur activité

« Oui exactement »

Et donc votre structure, c'est MBA mutuelle... : « Alors, c'est MBA Mutuelle, mais une mutuelle avec une emprunte territoriale. C'est-à-dire qu'on est localisé vraiment sur la Bretagne, La Rochelle, Nantes. Enfin, on va schématiser, vous prenez la Bretagne, vous descendez sur Nantes, La Rochelle, Angoulême, et vous prenez la Bretagne et vous remontez jusqu'à Cherbourg, Alençon. Vraiment PME de l'ouest, une grosse PME de l'ouest. On a été créée par des travailleurs non-salariés et on a la double casquette puisqu'on est, encore pour le moment, l'union RMPI*, donc la partie régime obligatoire, enfin l'organisme conventionné par le RSI pour effectuer les remboursements du régime obligatoire. Et on a également la casquette complémentaire, régime complémentaire. Dans le cadre du côté régime complémentaire sur les travailleurs non-salariés, on est sur la santé, la prévoyance, la retraite et l'épargne. Ma mission est donc sur les travailleurs non-salariés et également sur les entreprises de moins de 10 salariés sur les contrats collectifs, la mise en place des contrats collectifs. »

*L'Union Réseau des Mutuelles des professionnels indépendants (URMPI)

Ce qui caractérise les TI et donc ce qui les différencie des autres catégories professionnelles

« Le mot qui me vient ce serait le côté implication. C'est vrai que ce qui ressort c'est qu'ils deviennent leur propre outil de travail. C'est-à-dire sans eux, l'entreprise ne tourne pas, sauf exception où on est sur des plus grosses structures : si la personne n'est pas là ça va. Mais, moi, à mon niveau, je suis quand même sur des travailleurs qui sont, soit seul, soit avec 2/3 salariés, à priori moins de 10, où ils sont les clés de l'activité. »

Le principal risque pour la santé des travailleurs indépendants. « Le principal risque pour la santé, c'est l'accident. Enfin pour moi, à titre personnel, c'est vraiment le côté accident parce que, en effet, c'est quelque chose qu'ils ne maîtrisent pas et les conséquences d'un accident, que ce soit dans la vie perso ou dans la vie professionnelle, c'est vraiment le gros arrêt qui les immobilise. »

Justement en termes d'arrêt, vous enregistrez beaucoup, statistiquement... : « Alors, je n'ai pas les statistiques, je ne pourrai pas vous répondre sur le sujet. Je vais vous raconter, j'avais un client qui avait un arrêt de travail. Il a un contrat en place chez nous, il a eu un arrêt de travail de 15 jours suite à un accident de voiture. Au bout d'une semaine, il n'a pas fait jouer, déjà, l'arrêt, c'est-à-dire qu'il n'a même pas envoyé son arrêt, et au bout d'une semaine il a repris. Et je pense que c'est une caractéristique des travailleurs non-salariés. »

Et du coup du fait qu'ils aient la possibilité de moduler leur complémentaire santé, se couvrent-ils assez par rapport à ces accidents ou ce n'est pas leur priorité ? « Ce qui est délicat, c'est que malgré des prix abordables, à mon avis... Enfin, j'ai une future cliente, elle a 25 ans, elle s'installe, pour être couverte à hauteur de 600 € par mois car elle est en début d'installation, ça coûte 13,68€ et ce n'est pas oui franc, c'est-à-dire qu'on pourrait dire 13,68 c'est moins qu'un abonnement téléphonique et ça reste une hésitation. Il faut les sensibiliser et vraiment les convaincre de l'utilité de la chose. C'est ça qui est assez paradoxale »

Les principaux facteurs de leur stress : « Les principaux facteurs de leur stress, c'est le fait de se retrouver seul, c'est l'isolement. C'est-à-dire le fait de se retrouver seul face à des responsabilités, à leur carnet de commandes

qui doit se remplir, l'activité de manière générale. Il y a des choses qui sont mises en place pour éviter cet isolement par certains organismes. Cependant, c'est vraiment la peur du lendemain, les charges qui faut quand même payer alors que la trésorerie n'est pas forcément là. »

Vous parliez d'organismes qui permettent justement d'éviter cet isolement, vous pensiez à quelles structures en particulier ? : « Je pense notamment. Alors, moi je travaille avec la CCI et la chambre des métiers. A la chambre des métiers, j'interviens lors du stage de première installation et il leur est dit à de nombreuses reprises lors du stage de première installation que, à tout moment, ils peuvent contacter les personnes avec qui ils ont échangé pour, en effet, s'ils sont face à des difficultés, etc. Et avec la CCI, ils ont un système de parrainage/marrainage avec des personnes, anciens chefs d'entreprises, qui peuvent venir en soutien, non pas... je dirai, ce n'est pas des personnes qui vont s'impliquer dans l'activité mais c'est pour éviter que des jeunes installés se retrouvent seuls face à leurs difficultés. »

Les conséquences du stress des travailleurs indépendants sur leur santé : « Ça commence par le côté énervement, c'est-à-dire, ne plus avoir entre guillemets l'esprit clair pour bien faire le travail, ou du moins le faire de façon optimum. »

Et par rapport aux conséquences sur la sphère privée ? « En général, par exemple, on va prendre les femmes d'artisans, le stress est communiqué, c'est-à-dire la conjointe ou la concubine est tout aussi touchée que la personne qui a l'arrêt de travail. Il n'y a pas de césure. C'est dur, en plus parce que sur des populations plus âgées, les conjoints/conjointes/concubines ont quasiment un double travail. Elles ont une activité propre à elles et à côté de ça, elles vont faire de la compta, de la boîte, etc. »

Est-ce que pour vous ces travailleurs indépendants prennent le temps de faire des activités sportives ou autres, culturelles, pour essayer de sortir de leur sphère professionnelle pour un peu plus se protéger ?
« Comme ça d'un œil extérieur, c'est vrai qu'ils n'ont pas forcément d'activités sportives mais cependant, l'impression que ça donne c'est que, sport/culture, il n'y a pas le temps. Il n'y a déjà pas le temps, je dirai, pour ceux où il y a de l'activité. Il y a deux cas, soit il y a de l'activité et du coup, il n'y a pas le temps, soit il n'y a pas assez d'activité et puis il n'y a pas le goût. »

Ils laissent tout de même une place aux congés ? : « Oui, moins, mais oui »

La perception des travailleurs indépendants sur leur santé « Je crois qu'ils ne se posent pas la question parce qu'ils n'ont pas le temps de s'analyser. Il faut vraiment un gros coup dur pour qu'ils se la posent réellement. »
« Il faut vraiment qu'ils soient couchés pour aller voir le médecin »

Les facteurs salutogènes des travailleurs indépendants face au stress « Ce qui les fait tenir, c'est qu'ils sont leurs propres patrons, quelque part, c'est-à-dire qu'ils n'ont plus de liens hiérarchiques et ils travaillent que pour eux. De toute façon, ils se sentent partis dans l'indépendance et c'est compliqué de retourner dans le salariat, très compliqué. Et c'est compliqué aussi de faire le deuil de ce projet, de retourner dans une configuration avec de la hiérarchie. Je connais quelqu'un de très proche qui est passé de l'indépendance pour retourner dans le salariat parce que cela n'a pas fonctionné, ça a duré un an et demi voir deux ans avant de faire le deuil de ce projet, c'est vraiment vécu comme un échec personnel. »

Les RPS des travailleurs indépendants sont-ils propres à leur statut ? « Je ne vois pas de risques spécifiques, je vois plus une amplification de problèmes. Un salarié très impliqué dans son travail aura les mêmes RPS qu'un travailleur non salarié. Après le fait d'avoir cette impression de ne pas pouvoir, quelque part, prendre en compte, tout du moins, de ne pas être attentif à ce qu'il se passe peut avoir des conséquences plus importantes. »

Et les facteurs de RPS des travailleurs indépendants sont-ils propres à leur statut ? « Alors, on a toujours tendance à dire toute façon les artisans, les commerçants, s'ils arrêtaient de se plaindre... dans le sens de se plaindre où ils ont des charges. Mais c'est vraiment quelque chose qui leur pèse énormément. Un système administratif, des charges... ils ont toujours l'impression qu'on leur tire dessus à boulet rouge, je dirai, au niveau des charges sociales. C'est vraiment quelque chose qui revient de manière récurrente et qui n'est, forcément, pas vécu par le salarié. Cette pression où il faut payer. Cette impression d'être des vaches à lait, c'est un terme un peu familier, mais je pense que c'est ce qui ressort. »

Les politiques de Santé Publique réalisées sur la prévention et l'accompagnement du stress au travail ou des RPS pour les TI : « Il n'existe rien » pour les TI.

L'accompagnement de la MBA Mutuelle : « Alors, il n'y a pas de programme en soi, maintenant il y a des événements réguliers qu'on met en place auxquels ils peuvent assister. Il y a des aides financières, c'est-à-dire, par exemple, le fonds d'action social peut venir en aide sur des soins ou sur ce type de choses, s'ils répondent à certains critères, si la situation financière est compliquée et que du coup ils ont des soins à mettre en place. »

Le point de vue du conseiller sur le rattachement du RSI au régime général : « Nous, il va y avoir en effet des changements par rapport à notre structure, on va perdre cette casquette d'organisme conventionné, ça va être un premier point. Après ce que ça va donner pour... je dirai qu'on est encore un peu dans le flou. Et puis, il y a des craintes de leur côté par rapport à ça aussi, est-ce que ça va leur apporter plus de..., est-ce que ça ne va pas à nouveau être le bazar comme ça l'a été à la mise en place du RSI. Il y a quand-même beaucoup de craintes. »

Les leviers que les TI attendent pour améliorer la prévention, la prise en charge de leurs RPS et leur accompagnement : « Je pense que s'ils avaient au moins un point d'entrée, une écoute de manière généralisée. Là, j'ai l'impression qu'il n'y a pas du tout de point d'écoute. Un guide quoi, quelque part. »

Pour faire un parallèle avec l'obligation du DUERP pour les salariés, les politiques ne pourraient-elles pas charger un organisme extérieur pour évaluer les RPS des TI puisque le faire pour soi-même est peut-être plus compliqué ? « Après, il ne faut pas que cela leur rajoute une charge financière. Ils ont déjà l'impression d'avoir tellement de documents à traiter, à régler, etc. si on leur met en place un truc qui leur complique la vie, ce n'est même pas la peine. »

Ils veulent plus des conseils, d'écoute, mais pas qu'on leur impose quelque chose, comme ça l'est pour les salariés ? « Non surtout pas »

L'accès des TI à une protection sociale identique à celle des salariés, de même qu'un accès à une médecine du travail au même titre que les salariés : « Il faudrait que ce soit une possibilité mais pas une obligation. C'est-à-dire concrètement ça doit rester une possibilité mais pas une obligation. Ils ont déjà l'impression qu'on leur impose... Enfin c'est déjà lourd pour beaucoup de choses, il faut que ça reste une possibilité et pas une obligation

qui leur donne cette impression qu'on les prend en compte, on a une considération pour eux mais que c'est à eux de choisir. »

Entretien avec : Médecin conseil au RSI Bretagne

Date : 16 mai 2018

Lieu : Rennes

Entretien réalisé par : Fabienne MARIE ROSE et Annabelle PILLENIERE

Type d'entretien : Physique

« Par rapport à la santé d'un salarié, un TI il faut le prendre en ... Il faut le regarder sous un angle, nous on va dire, à 360. C'est-à-dire, il y a le TI, lui, la personne, sa santé, et il y a aussi son entreprise. Qui dit entreprise, dit le conjoint qui est souvent dans l'entreprise et les salariés. Donc encore plus que chez tout un chacun, la situation sociale et économique peut interférer avec la santé mais encore plus chez le TI car de sa santé va dépendre son outil de travail, va dépendre sa situation familiale, sociale et même des salariés qui travaillent avec lui. C'est vraiment une notion qu'il faut comprendre. Deuxième notion, notion en général, les TI ont beaucoup moins recours au système de soins que les gens en général. Pourquoi ? Parce que, il y a plusieurs raisons : des problèmes de temps, des problèmes d'argent, des problèmes d'autres préoccupations. Et donc ils ont beaucoup moins recours à la santé, enfin aux soins et surtout aux actions de prévention. Ils vont y aller beaucoup moins et c'est beaucoup plus difficile de les mobiliser ».

Ca été chiffré ? Il y a eu des enquêtes ? « Il y a des études qui l'ont démontré. Je pourrais vous envoyer de la bibliographie. » « La troisième chose qu'il faut bien comprendre pour les TI, c'est que, il y a au niveau national, à peu près, 50% de TI qui sont des autoentrepreneurs. C'est un statut dont vous avez déjà entendu parler. Au niveau national, en Bretagne, on est à peu près à 30 – 40%. Ça monte de plus en plus. Comme on dit, on le dit dans les médias, mais c'est une réalité, les gens en général vont avoir des parcours professionnels beaucoup moins lisses qu'avant. Il y a beaucoup de gens qui deviennent autoentrepreneur, qui deviennent salariés et qui parfois peuvent être fonctionnaires un moment. On sait très bien que la projection dans les 20 années qui viennent, que les gens aient et de façon générale auront des parcours moins linéaires qu'avant. Mais si on parle spécifiquement des TI, on a une augmentation considérable de la proportion d'autoentrepreneurs par les TI. Alors les autoentrepreneurs étaient un statut qui au départ était fait pour initier l'activité, démarrer avec moins de lourdeur administrative et moins de lourdeur de charges. Le problème, c'est que premièrement, il y en a qui initient des activités qui ne sont absolument pas viables et deuxièmement, il y en a qui persistent dans ce statut-là qui n'est pas satisfaisant et qui pose des problèmes aussi puisque les TI classiques considèrent qu'il y a une forte concurrence puisque ce statut un peu allégé au niveau fiscal et au niveau social et ce serait une forme de concurrence. Toujours est-il, je ne dis pas que tous les autoentrepreneurs sont en difficulté financière. Parce qu'il y en a qui ont des activités florissantes qui vont basculer vers un statut classique car à un certain niveau de ressources les autoentrepreneurs sont obligés de basculer en statut indépendant. Mais il y a aussi parmi ces autoentrepreneurs, comme il peut y avoir parmi les TI classiques, des gens qui ont vraiment des difficultés financières importantes ; les revenus moyens sont quand même plus faibles. Le dernier truc pour finir l'introduction, c'est que les TI n'ont pas de médecine du travail, ils n'ont pas de risque accident et maladie professionnelle. Pourquoi ? parce que le risque accident du travail et maladie professionnelle chez les salariés, est pris en charge par l'entreprise qui paye une cotisation au prorata du nombre d'accidents et de maladies professionnelles qu'elle a et que pour le TI, ça voudrait dire une cotisation supplémentaire. Ce n'est pas eux, forcément qui n'en veulent pas. Les tutelles et le ministère ne veut pas non plus car ils n'ont pas voulu imposer cette charge supplémentaire avec cette cotisation. Il ne faut pas penser que c'est eux qui ont toujours refusé. A un

moment ils étaient prêts à aller éventuellement vers un truc comme ça. Donc il n'y a pas de risques AT- MP, c'est-à-dire que s'ils ont un accident du travail ou une maladie professionnelle, ils sont pris en charge au point de vue de la sécurité sociale pour la protection sociale mais au même titre qu'une maladie, ils n'ont pas de conditions préférentielles, pas de réparation suite à un accident. Et le dernier truc c'est qu'ils n'ont pas non plus de médecine du travail. Quand on a dit tout ça, on a un peu brossé la caractéristique des TI. »

« Les RPS, c'est une problématique dont on parle partout. Chez les TI, elle n'est pas à proprement parler spécifique, elle est spécifique ; il y a des éléments spécifiques. Le fait qu'ils ont, pour certains, beaucoup de mal à faire la transition entre leur vie professionnelle et leur vie familiale. Leur entreprise c'est vraiment leur vie. Il y a souvent le conjoint, il a quelque fois les enfants. Donc il y a une étanchéité beaucoup plus difficile que chez tout un chacun, puisque c'est aussi une de problématiques des risque psycho sociaux ; c'est d'arriver à faire la part entre le travail et la famille et les autres activités. Mais chez les TI, c'est quand même assez difficile. Ils ont des amplitudes de travail qui sont énormes. Ça rejoint un peu ce qu'on vient de dire parce que le week-end ils vont faire la compta ils vont repartir dans l'entreprise. C'est des éléments spécifiques. Ils ont moins effectivement recours aux soins. Ils vont moins facilement appeler à l'aide parce que quand on est indépendant « ils nous disent toujours, on est indépendant, quoi ! » donc on ne veut pas d'assistante sociale. Dans le régime des TI, il n'y a pas d'assistante sociale, il n'y a pas de travailleurs sociaux parce que pour eux en tout cas pour certains ils disent « attendez, assistante sociale ! assisté ! Non c'est le contraire d'indépendant. On est indépendant. » Bon bref. C'est presque incompatible. Voilà pour certains. Mais il y en a. Tout ça pour dire qu'ils n'appellent pas beaucoup à l'aide. Il y a des choses particulières et puis des choses qui sont les mêmes facteurs que tout un chacun. Les problèmes financiers, les problèmes de contentieux financiers peut-être plus effectivement que chez un salarié qui n'a pas de contentieux financier en tout cas avec l'entreprise par définition. La prise en charge des RPS a beaucoup été initié au niveau des tribunaux de commerce parce que les tribunaux de commerce voyaient bien évidemment des situations dramatiques de liquidation judiciaires ou pré liquidation judiciaire et eux ils se (dé)chargeaient de voir le problème de la liquidation et les problèmes commerciaux on va dire économiques et ils trouvaient des gens qui étaient dans des situations de détresse psychologique au bord du suicide etc. et ils étaient complètement désemparés. Les greffiers des tribunaux de commerce se sont dit mais nous qu'est-ce qu'on fait là ? Donc ils ont initié eux des dispositifs pour aider. Et après ce qui marche quand même beaucoup aussi c'est le réseau APESA, les huissiers des tribunaux de commerce et ce qui marche également bien c'est le dispositif d'accompagnement par les paires et donc par ex, ici en Ile et Vilaine, il y a une association qui s'appelle Rebond 35 qui est très très bien. Eux, ce sont des paires, c'est-à-dire des entrepreneurs qui pour certains ont vécu des périodes difficiles ou pas et qui sont sensibilisés à ça pour des raisons personnelles ou pas et qui vont aller aider. »

Ce sont les indépendants qui font appel à l'association ?

« Oui. La particularité, au niveau du régime des indépendants, nous on crée un dispositif ou on va faire appel à des sentinelles. Les sentinelles c'est classique en matière de RPS. C'est-à-dire le problème des RPS c'est comment je les détecte. Vous me direz c'est un peu pareil en maladie, comment on détecte une maladie ? Enfin là quand on détecte une maladie, on est tout de suite dans le soin, les médecins, les machins... En matière de RPS, la première problématique c'est comment on détecte la personne qui va mal. Ça ne se voit pas sur elle. Ce n'est pas écrit sur son front. Ce n'est pas sur sa tête. Donc tous les dispositifs de RPS fonctionnent un peu de la même façon ils forment des sentinelles. Nous dans nos sentinelles on a des indépendants parce que les indépendants d'une part c'est un réseau, ce sont les administrateurs du régime. C'est un réseau qui connaît énormément les indépendants de leur quartier, de leur secteur, de leur métier et puis font rebond avec les chambres consulaires, font rebond

avec les syndicats de telle ou telle profession etc. Donc il y a un maillage territorial de ces gens-là qui sont des indépendants et qui peuvent aller voir les gens en leur disant « moi je connais, moi aussi j'ai une société ou je l'ai eu parce que maintenant je suis retraité. Voilà moi, je sais ce que c'est et je te comprends. ». Donc les sentinelles c'est soit des gens qui sont des TI soit bien sur des gens de notre régime qui sont en interface avec les TI. Ce sont les gens qui sont dans les accueils, les gens qui sont au service médical, qui sont dans les services sociaux etc. et donc les réseaux de sentinelle détectent et puis après on peut mettre en place des choses pour les accompagner mais il faut déjà les détecter. »

« Une fois détectés, l'association travaille avec une psychologue qui va voir les gens. Nous ce qu'on va mettre en place, c'est d'une part une plateforme qui s'appelle la plateforme AMAROK qui est une plateforme spécialisée pour l'écoute des TI. Au niveau national on a beaucoup travaillé avec eux pour qu'ils soient sensibilisés à ça et ils connaissent très bien et aussi, on prend en charge ce qui n'est pas pris en charge habituellement, des séances de psychothérapie si besoin. Et nous surtout sur le dispositif qu'on va déployer à titre expérimental en Bretagne, car ça devait être généralisé pour tout le régime mais vu l'évolution du régime on ne va pas avoir le temps. Mais nous on va expérimenter ça parce qu'il n'y a pas de dispositif comme ça au régime général et il y a une sensibilité particulière pour les indépendants qui vont être pris en charge par le régime général et du coup, il faut leur proposer des expérimentations. »

Quel avenir pour ce dispositif avec le rattachement au régime général : « On ne sait pas... parce que le régime général a en charge de reprendre les TI parce qu'ils sont assez malins pour nous dire, ben, vous faisiez quoi dans cette thématique-là, vous aviez quoi ? Ils font ce qu'ils veulent et moi je veux absolument qu'on mène cette expérimentation pour pouvoir leur dire, nous on veut vous montrer quelque chose ; après vous le reprenez, vous ne le reprenez pas, vous le standardisez, vous le faites à grande échelle ou pas. C'est une population totalement inconnue pour eux, ils ne savent pas du tout ce qu'est un TI. Ils ne savent pas par quel bout, ils vont les prendre. »

Si quelqu'un devait reprendre ce que vous faites au RSI, ce serait la CARSAT ? « On ne sait pas, le gros problème, c'est qu'au RSI on a tout en intégré : on a le médical, on a l'action sociale, on a le recouvrement, on sait s'ils ont des problèmes avec leur entreprise ou pas, on sait s'ils sont en contentieux avec leur entreprise ou pas, on a éventuellement leur situation pré retraite etc. Là, tout va être séparé, c'est-à-dire que la CPAM s'occupe du service médical et de la maladie, la CARSAT s'occupe de la retraite et de l'accompagnement dans les risques professionnels. Donc, ils vont sûrement imaginer des choses pour les RPS mais ils font pratiquement rien pour les salariés pour l'instant, donc je ne sais pas ce qu'ils vont faire pour les indépendants pour l'instant. Et la grosse difficulté, c'est que pour l'instant on ne travaille pas du tout ensemble, les CPAM, les CARSAT, le service médical, tout ça ne travaille pas ensemble, il n'y a pas d'interaction entre eux. C'est ça le problème, nous ce qui nous inquiète, ce n'est pas d'aller chez eux, nous ça nous inquiète pas. Ils ont des méthodes, des moyens mais le problème, c'est qu'ils n'imaginent pas ce qu'est un TI qui est multifacette. Ça ils ne l'imaginent parce qu'ils n'ont pas cette situation-là, contrairement à la MSA. La MSA, les agriculteurs sont exactement comme les TI, ils ont une prise en charge globale et donc la MSA est très très bonne sur ce genre de dispositif parce qu'elle a toutes les données. Là, je ne sais pas du tout comment le régime général va faire parce qu'ils ne communiquent pas entre eux. »

Le rôle des référent prévention au RSI : « La prévention RSI, il y a deux choses : il y a la prévention purement administrative, c'est-à-dire c'est les campagnes inter régimes : vaccination, de promotion de dépistage de cancer, des campagnes du MT dent... »

« Depuis 2/3 ans, le RSI a développé un aspect beaucoup plus médical, c'est-à-dire que maintenant quand on fait des campagnes de prévention en particulier lorsqu'on va vers eux pour les informer sur les risques professionnels, puisqu'encore une fois il n'y a pas de risque AT-MP, donc le RSI fait des campagnes pour les informer de quels sont les risques et leur proposer une consultation chez leur médecin avec une fiche technique qui l'aide à comprendre quels sont les risques. A ce moment-là, il y a une étude individualisée des dossiers par le service médical. Ça, c'est des dispositifs qu'on appelle des parcours en santé, qu'on a développé depuis 3/4 ans et donc les référents prévention, par exemple la référente prévention dans la caisse qui s'occupait essentiellement des démarches des campagnes administratives, beaucoup inter régime et quelques-unes un peu plus spécifiques, maintenant travaillent avec moi pour rebondir sur l'aspect plus médical. »

« Mais jusqu'ici, les référents prévention, c'est essentiellement des gens qui connaissent très bien leur travail mais qui s'occupent des campagnes administratives inter régimes, soit du dépistage du cancer, du sein ; mais il y a aussi quelques campagnes spécifiques. En particulier depuis 5/6 ans le RSI avait développé des campagnes spécifiques de risques pro, c'est-à-dire on prend profession par profession (RSI Prévention pro), et maintenant donc on est dans la deuxième phase de ce programme-là, c'est-à-dire une fois que la personne a fait éventuellement un peu de coaching sur le site, ils peuvent voir le médecin avec une fiche technique avec tous les risques, etc. une fois qu'ils ont fait tout ça, les besoins sont exprimés et on voit les dossiers individuellement, pour voir quels sont les besoins. A cette occasion-là, on va peut-être se rendre compte qu'ils ont un besoin d'aide pour prendre en charge les choses qui sont pas remboursables, donc il va falloir l'aider sur le plan financier, ils ont peut-être un pb de désinsertion (de prévention de la désinsertion), c'est-à-dire que leur activité commence à être compliquée à cause de leur état de santé et donc là moi je suis référencée de la prévention de la désinsertion. On va les prendre dans notre dispositif d'aide à la prévention de la désinsertion, etc. donc les choses qu'ils nous apportent on va les exploiter. Il y a une analyse des besoins qui est faite après le recueil. »

Le RSI prévention pro n'est pas destiné à toutes les professions en même temps : « C'est par profession, et c'est des campagnes, par exemple en 2018, on va déployer une campagne chez les garagistes et chez les coiffeurs, non toutes les professions ne sont pas faites en même temps, c'est comme ça, c'est par campagne, par année et surtout que maintenant on met en place le dispositif, la deuxième version. C'est-à-dire celle où il y a une analyse individualisée des besoins du coup on ne peut pas faire tout le monde en même temps. C'est quand même des populations très importantes, les coiffeurs, c'est une population très importante, donc ça reste limité sur une ou deux professions. Puis, c'est aussi pour améliorer les outils, les fiches techniques, pour les médecins etc. on essaye d'améliorer les outils chaque année. Mais depuis des années, il y a pas mal de professions passées en revue. »

S'il y a une demande d'un TI qui n'appartient pas à la profession étudiée cette année là

« Ah oui, s'il y a une demande, on les fait participer, mais bon c'est plus par thématique. Le pb c'est de les mobiliser. La situation que vous dites, on est très content quand il y a un coiffeur qui appelle « moi j'aimerais bien une visite de prévention. Oh ben super. C'est qui votre nom ». Parce qu'en fait, il faut savoir que sur les campagnes de prévention, comme ça, ce n'est pas que spécialement chez nous, mais les indépendants sont difficiles à mobiliser mais les salariés aussi sur la prévention sont difficiles à mobiliser. Quand on a 10% des gens qui répondent on est super content. Et les campagnes de prévention quand vous avez par exemple, on a des campagnes de prévention qui marchent très bien c'est à l'âge de la retraite. A l'âge de la retraite, les gens se disent ben maintenant il faut que je m'occupe de moi, maintenant je vais peut-être avoir des maladies. Donc, l'âge de la retraite c'est extraordinaire, on a des campagnes de prévention à l'âge de la retraite, on arrive à 25% 30% de réponses c'est phénoménal. Mais sur des campagnes de RP on a des gens qui sont en activité qui, entre nous, considère qu'ils

ont autres choses à faire et on peut le comprendre aussi, on a au mieux 10% de réponses. Et les professions qui marchent le mieux c'est les coiffeurs, pourquoi, parce que c'est des coiffeuses, les femmes sont beaucoup plus sensibles à la prévention et d'ailleurs c'est un axe de travail. C'est-à-dire Quand on a fait des campagnes dans le bâtiment, on a fait des réunions avec les femmes des artisans. Et par les femmes on a essayé de pulser le travail. Il faut savoir qu'il faut mobiliser beaucoup d'énergie pour en récolter. Mais bon, ce n'est pas grave, après ce qui viennent, on sait qu'on les a aidés. Mais oui c'est difficile. Donc évidemment, si ponctuellement il y en a un qui veut, il n'y a pas de soucis mais c'est pas fréquent. »

Avec le rattachement l'avenir est incertain ?

« Là, ce n'est pas leur priorité. Leur priorité c'est de savoir comment liquider les prestations, c'est à dire en gros comment rembourser les frais de santé, comment liquider les retraites. Pour l'instant, c'est ça leur grosse préoccupation sachant que les applicatifs du régime général ne sont pas prêts du tout à prendre en compte la... Parce que la grosse différence, c'est qu'un salarié une fois que vous avez travaillé, paf, vos droits sont ouverts. Vous travaillez un certain nombre d'heures, vos droits sont ouverts. Tandis que chez les indépendants, il faut sans arrêt que les droits à certaines choses sont liés à vos cotisations, en permanence. Chaque trimestre, ou chaque mois, vous devez payer des cotisations. Si ce n'est pas fait, théoriquement vous n'êtes pas en droit. Donc, il y a des trucs un peu plus lissés c'est-à-dire par exemple quand vous démarrez un arrêt de travail, évidemment vous pouvez avoir du mal à avoir des revenus parce que c'est normal vous êtes malade. Donc là, une fois que vous êtes en droit, au début de l'arrêt de travail, on vérifie plus. Mais il y a une époque, on vérifiait à chaque prolongation d'arrêt de travail si les droits étaient ouverts (c'était le dispositif, ce n'était pas le RSI qui avait mis ça en place). Bon ben maintenant, pour les arrêts de travail, c'est lissé. Mais, Il y a plein de choses qui sont dépendantes des cotisations et donc les applicatifs du régime général ne sont pas en mesure de faire l'interface entre l'URSSAF qui recouvre les cotisations et les droits qu'on va ouvrir en matière de santé, en matière de retraite. Donc c'est une grosse problématique pour eux, très très prégnante, et surtout que même si le ministère a donné deux ans pour l'intégration. En matière de développement informatique, tout ça C'est hyper hyper court. Donc les programmes de santé, les programmes de prévention, ce n'est pas pour l'instant leur priorité. On a des collègues qui sont déjà partis chez eux pour commencer à un petit peu à mettre des petites graines dans le terreau. »

Ne va-t-il pas y avoir un recul de tout le travail que vous avez commencé ? « Nous c'est ce qu'on pense. Ce qu'on pense c'est que pour le service aux assurés, il va y avoir un recul sur ce point de vue-là. Pour d'autres choses, ça va marcher parce qu'ils ont des trucs industrialisés, ils ont des gros gros machins. Evidement ça va marcher. Mais sur cette attention particulière par rapport à leur situation spécifique d'un indépendant, là c'est un gros point d'interrogation. Très modestement, on a tendance à penser que ça va être un peu compliqué. »

Et vous votre métier, comment cela va se passer avec le rattachement ? Ainsi que de celui du référent prévention ?

« Oh ben, nous on va être rattaché. La référente prévention, ce qu'elle craint c'est d'avoir un travail beaucoup moins varié. Là, elle travaille sur plein de campagnes différentes, elle travaille en interface avec moi sur la prévention de la désinsertion, sur l'analyse des besoins, tout ça. C'est sûr qu'au régime général, probablement elle va être dans un service prévention où elle va exécuter des campagnes inter régimes (vaccination, ...). Elle, c'est ce qu'elle craint. Moi, j'ai des tas de domaines de compétences, j'espère que je trouverai quelque chose qui m'intéresse mais ce sera sûrement beaucoup moins varié parce que là, la caractéristique, c'est qu'on a tous beaucoup d'autonomie et d'activité très variées. »

Entretien avec : Epidémiologiste, responsable du projet COSET-indépendants	
Date :16 mai 2018	Lieu : Santé Publique France, Saint-Maurice
Entretien réalisé par : Emmanuelle DA COSTA	
Type d'entretien : Physique	

Vous êtes responsable du projet COSET-indépendants, pouvez-vous nous éclairer sur ce projet ?

A son origine, le projet s'appelait Coset RSI. J'en suis responsable depuis 2017. Auparavant, j'ai travaillé sur d'autres projets au sein de la direction de la santé au travail (DST) de Santé Publique France. Coset-RSI rentre dans un programme global COSET initié dès le début de la création de la DST en 98-99. L'objectif étant d'avoir un suivi généraliste de la santé des travailleurs en France et des liens des événements de santé observés avec le travail. C'est une idée qui a mis du temps à se mettre en place car il fallait trouver les moyens de le faire. Dans les années 2000, la cohorte Constances, développée à l'Inserm, s'est mise en place pouvant permettre un suivi des salariés du Régime général. L'idée était donc de monter du côté de l'Agence quelque chose de complémentaire sur les autres régimes, en commençant par les deux autres principaux : agricoles et indépendants. Deux projets de cohortes sont ainsi nés : COSET-RSI et COSET-MSA, avec le projet d'accéder également à des données de la cohorte Constances. Entre les salariés du régime général, les travailleurs du monde agricole et les indépendants, 95% des actifs étaient couverts. Le RSI était intéressé par un tel projet (COSET-RSI) car il mène des actions de prévention. Santé Publique France avait besoin de son côté mener ce projet en partenariat avec le RSI, ne serait-ce que pour pouvoir repérer les membres de la cohorte à inviter parmi les affiliés du RSI. Coset-MSA et Coset-RSI ont lancé leurs pilotes. Pour Coset-MSA : le pilote a eu lieu en 2010, sur un échantillon de 10 000 personnes sur 3 départements. Pour Coset-RSI, le pilote a eu lieu en 2012. L'objectif était de tester à l'échelle réduite la faisabilité générale, la possibilité de monter une telle cohorte, de produire des chiffres préliminaires. La sélection a eu lieu via tirage au sort d'un échantillon d'affiliés affiliés de trois caisses. Une invitation à répondre à un questionnaire leur a été envoyée. C'est un questionnaire assez long sur leur état de santé en générale, qui aborde de nombreux thèmes de la santé (idée de ne pas développer chaque thème mais avoir assez d'informations sur chaque thème), un recueil d'informations sur leurs conditions de travail et leurs expositions professionnelles, sur leurs emplois courants comme sur leurs emplois passés (les expositions pouvant avoir des effets différés dans le temps (dont il faut tenir compte)). En complément, l'invitation demandait aux invités (répondants au questionnaire ou non) s'ils ne s'opposaient pas à l'extraction d'informations les concernant dans des bases de données médico-administratives : caisse vieillesse, Assurance maladie, répertoire national d'identification des personnes physiques, etc. Cette extraction est une nouveauté dans les années 2000. Ces données complètent les questionnaires et permettent des analyses sous d'autres angles (par exemple analyser si telle population a plus de délivrance d'antidépresseurs, ce qui peut être un traceur de RPS). Elles permettent de repérer différentes pathologies : trace d'hospitalisation avec motifs d'hospitalisation, arrêt de travail. Il y a donc beaucoup d'informations sur les répondants et les non répondants. Seuls 1% des sondés ont refusé l'extraction des données. Ces données permettent aussi de comparer la santé des répondants aux questionnaires et des non répondants, dont on sait qu'elle n'est en général pas équivalente, et ainsi de construire des outils de redressements des chiffres produits à partir des réponses aux questionnaires, qui ne sont de fait pas toujours représentatifs de la situation de la population invitée. La sélection était de 20 000 personnes en prenant des quotas selon des catégories : 6000 artisans-commerçants de Bretagne, 6000 d'Aquitaine, 8000 professions libérales d'Ile-de-France. Cette étude donnera lieu à la publication d'un rapport de faisabilité prochainement, mais les chiffres de santé qui y seront présentés ne sont pas le reflet de l'état de santé de l'ensemble de la population des indépendants. 15% de répondants sur 20 000 questionnaires envoyés. Mais ce taux est très hétérogène : les femmes répondent davantage, les jeunes répondent moins, les CSP

supérieures répondent plus, etc. Mais on sait que la probabilité de réponse est également différente en fonction des facteurs de santé, ce qui est problématique justement quand on parle d'un questionnaire sur la santé. Au regard du fort taux de réponse (15%) et d'acceptation (99%), l'étude nationale peut donc être lancée. Pour l'enquête nationale, le questionnaire n'est plus au format papier mais internet, pour des raisons budgétaires (le questionnaire papier faisait 40 pages) et grâce à la possibilité de paramétrage des questions (meilleur contrôle, meilleure saisie, diminution du coût de saisie et déchiffrement des questionnaires, diminution des erreurs de saisie, etc.). Reste l'incertitude quant au taux de réponse (papier vs électronique). L'objectif de taux de participation est de 10%. Le questionnaire initial a été corrigé et reste à 80% ressemblant. Le temps médian de remplissage est de 35 min. Dès le départ, le questionnaire a été construit pour être comparable aux cohortes MSA et Constances. Le recrutement a commencé en juillet 2017 et va s'achever en juin 2018. En 2017, l'invitation a été envoyée à 300 000 personnes pour espérer 30 000 réponses. En raison d'incertitudes quant au taux de réponses, un échantillon de réserve de 150 000 personnes a été invité à participer à l'étude. Plusieurs vagues successives et relances ont été effectuées. L'idée est d'assurer le suivi de la cohorte pendant 20 ans au minimum. L'information donnée aux invités est celle d'un engagement pour un projet de long terme, avec recueils réguliers des données médico-administratives et un questionnaire à remplir régulièrement. Un bilan de la constitution de la cohorte, public, sera finalisé fin 2018. Il n'y aura pas de résultats épidémiologiques avant un ou deux ans.

Quelle méthodologie appliquez-vous pour mettre en place une cohorte sur un public aussi hétérogène ?

Santé Publique France fait de la surveillance épidémiologique. Par conséquent, la finalité des analyses et des études menées est différente qu'en recherche. En recherche, on veut établir un lien ou un risque associé à une exposition, à une nuisance. L'intérêt se porte sur le lien et la population ciblée en découle. En surveillance, la finalité est différente. Ici, la question est de savoir comment vont les travailleurs indépendants, quels sont leurs expositions et conditions de travail, et quels liens sont observés entre ces facteurs. Cette population est la cible des analyses. Cela oriente la construction de l'étude. Le but théorique est de constituer un groupe qui soit représentatif de l'ensemble des indépendants. L'écueil est que, si l'on peut tirer au sort un échantillon invité représentatif des indépendants, les répondants sont des volontaires et ne sont plus forcément représentatifs de la population au final. D'où l'importance des redressements dans les analyses, pour, à partir des réponses des répondants, établir quand même des chiffres représentatifs des indépendants. L'objectif premier est le descriptif de l'état de santé. Ce descriptif donnera lieu à une comparaison avec les groupes MSA et salariés du régime général, puis au sein-même des groupes (entre métiers indépendants). Faire du descriptif est la mission première. Les données pourront être par la suite utilisées par les chercheurs. Par ailleurs c'est une étude longitudinale: on veut suivre les indépendants sur le temps, du fait des effets différés sur le temps que peuvent avoir les expositions et conditions de travail.

Avez-vous identifié des groupes d'indépendants ?

On s'intéresse à tous les groupes. Le questionnaire comporte une partie concernant la description du métier. En fonction des résultats on poussera plus loin. Cela dépend de ce qui sera observé dans un 1^{er} temps. Trois grandes catégories d'indépendants seront bien entendu regardées en premier lieu : artisans, commerçants, professions libérales, mais il y aura des analyses par métier aussi. Il y a un intérêt, porté initialement par le RSI, de regarder la santé des autoentrepreneurs.

Les travailleurs indépendants ont-ils des risques similaires dans leurs expositions ?

Certains métiers n'existent certes que dans cette population. Mais de façon générale, l'exposition est beaucoup en lien avec le métier, que ce soit en tant que salarié ou en tant qu'indépendant. A métier équivalent, il y a quand

même des spécificités liées au statut d'indépendant ou salariés, tout ce qui est lié à des liens de subordination par exemple, et dans la relation à la clientèle.

On note chez la plupart des TI, une survalorisation de leur santé. Comment passer outre ce biais ?

Cela pourrait avoir des explications diverses. Etre indépendant peut induire un état d'esprit spécifique (c'est un facteur positif, un accomplissement personnel), influant son regard sur sa santé. Les analyses du programme Coset permettront en tout cas de mettre en regard la santé des indépendants et des autres groupes professionnels. Le recueil des données médico-administratives permettra par ailleurs de regarder certains indicateurs relatifs à la santé non recueillis par questionnaire (dont les réponses peuvent être influencées par le biais de la représentation individuelle de sa santé). Notons de façon générale qu'il y a un effet bien connu dans les études sur la santé des travailleurs, de constater qu'ils sont souvent en meilleur état de santé que la population générale. Ceci est dû à des phénomènes de sélection divers, liés à l'accès au travail (il faut être initialement en bonne santé pour travailler, notamment avec la visite médicale d'embauche, pour les salariés).

Comment expliquez-vous qu'il y ait peu, voire pas d'enquêtes sur ce public ? Pourquoi cette partie de la population a-t-elle été négligée ?

Il y a certainement de nombreuses raisons mais il y en a probablement une qui est historique et importante. Pour les salariés, le travail est sous la responsabilité de l'employeur, si le travail induit des pathologies, c'est d'une certaine manière la responsabilité de l'employeur. C'est ainsi qu'il y a un processus de réparation des maladies professionnelles, via les cotisations patronales. Historiquement, l'intérêt s'est probablement porté d'abord sur les risques subis, avec des acteurs identifiés (l'employeur) en termes de responsabilité, et de prévention. Le patronat a des obligations en matière de risques concernant les maladies professionnelles. Pour les indépendants c'est différent, ils sont leur propre patron et c'est leur propre santé. Il n'y a personne vers qui se retourner en cas de maladie professionnelles, même si elles existent. Le monde du salariat est organisé avec des syndicats et des leviers possibles. Le fait de faire des études comme Coset-Indépendants comble un manque en tout cas certain.

A qui les résultats de l'enquête s'adressent-ils ?

De façon générale, les études de Santé Publique France s'adressent à la collectivité publique. En 1^{er} lieu, le projet a été mené dans le cadre d'un partenariat avec le RSI, notamment pour leurs politiques de prévention. L'enquête s'adresse aux différents préventeurs pouvant exister. Depuis la fusion entre l'INVS et l'INPES, SPF fait aussi de la prévention. L'enquête sert donc pour initier ses propres réflexions. On note une particularité dans domaine du travail : l'INPES n'était pas présent sur la prévention des risques professionnels. C'était le rôle du RSI, de la MSA, de la CNAM, de la médecine du travail, d'organismes professionnels et des employeurs. C'est le cadre légal, l'employeur est responsable de la sécurité et de la bonne santé de ses salariés.

Concernant la disparition du RSI, prévue en janvier 2019 ? Quel est l'impact sur la cohorte ? Du point de vue de la méthodologie et de la prise en charge ?

Actuellement, le RSI est devenu la sécurité sociale pour les indépendants, avant absorption par la CNAM en 2020. Juridiquement, la sécurité sociale pour les indépendants a repris la convention de partenariat que nous avons avec le RSI. Cette disparition n'a pas d'impact concret sur le processus de recrutement qui avait été constitué auparavant. Nous sommes en période de transition et d'incertitude, notamment techniquement concernant les extractions passives des données, programmées dans le second semestre 2018, car nous n'avons plus les mêmes acteurs en face de nous. Il y aura un gros impact lors de l'absorption par la CNAM dans deux ans, les circuits de données seront à revoir. Nous avons le projet de réinviter des personnes supplémentaires tous les 5 ans afin de

maintenir la représentativité de la cohorte. Est-ce que dans 5 ans ce sera facile de repérer les nouveaux indépendants dans les fichiers CNAM ?

Entretien avec : Une épidémiologiste de l'INRS

Date : 17 mai 2018

Lieu : Rennes

Entretien réalisé par : Timothée Fiat, Emmanuelle Da Costa, Mathilde Fils

Type d'entretien : Téléphonique

Après la présentation du MIP et des élèves, une série de question a été posée pour introduire l'entretien :

- Pourquoi cette population est peu étudiée ?
- Que mettre en place pour améliorer la connaissance de cette population ?
- Quelles sont pour l'interviewé les propositions opérationnelles et les moyens à mettre en œuvre en termes de prévention des risques pour cette branche de la population.
- Quelles recommandations peuvent-être formulées par l'interviewé, notamment sur le développement des travaux de recherche sur cette population ?

A partir de ces questions l'interviewé a apporté des précisions :

L'ouvrage de l'INSERM comporte tous les éléments et notamment des recommandations pour les TI.

Le problème avec cette population est qu'il y a un effet de sélection majeur, car les TI le sont par choix et sont en meilleure santé que la population moyenne. Cette population est moins encline à des approches collectives et est réticente à l'idée d'alourdir un système de prise en charge par un système de médecine du travail. Il existe chez eux une vision assez libérale de leur activité mais aussi de leur santé et s'intéresse plutôt à des facteurs individuels que collectifs. => La principale difficulté de cette catégorie de travailleurs est leur résistance à une approche collective de la santé.

Les plus jeunes ont un plus faible intérêt pour leur santé et n'anticipent par leur santé à 30-40 car ils sont particulièrement mobiles (certains retourneront peut-être dans salariat). Ils sont donc plus difficiles à mobiliser.

Ils sont indépendants pour beaucoup de choses, font preuve d'une grande autonomie. Ce sont des débrouillards qui sont difficiles à mobiliser sur un système de santé préventif. Ce sont les plus résistants de tous. Philosophiquement, sociologiquement.

"Pour eux, ils n'ont pas besoin d'être accompagnés." Pour eux, la santé repose sur des facteurs individuels. Ils ne veulent pas payer pour les autres. Ils sont indépendants du système. La plupart des indépendants ne veulent pas entrer dans un système de Sécurité Sociale, voire un système de retraite. Ils ont une vision de la santé très individualisé.

Cependant les TI ont des besoins assez spécifiques. Ils se perçoivent comme gérant de leur santé mais constituent une population fragile en cas de pépin. Leur discours tient bien tant qu'il n'y a pas de problème, la confrontation au réel et à la maladie.

"Tout repose sur un idéal de bonne santé perpétuel déconnecté de la réalité."

S'il y avait quelque chose à faire ce serait des informations sur les facteurs de risques professionnels, les RPS qui résultent de leurs caractéristiques de métiers.

Le développement du coworking les aide énormément, notamment face à la solitude. Néanmoins il reste des besoins, des facteurs de risques particuliers....

Dans les facteurs de risques : ils sont soumis à des problèmes d'éthique, d'insécurité du salaire qu'ils vont avoir, de non reconnaissance des pairs, de collègues. Quand ça s'écroule, ça s'écroule. Ils ont un positionnement fragile. S'il y a un problème, ils n'ont pas de structure de prise en charge comme pour les salariés.

En termes d'informations, il y a des facteurs de RPS communs entre eux.

Ce qui compense ces facteurs est leur autonomie (gestion emploi du temps, quantité de travail). Ils ont un grand contrôle sur leur vie.

Il faudrait qu'ils aient conscience de cette notion de fragilité. Ils sont beaucoup dans le déni. Ils ne tombent pas malade mais quand ils sont malades, c'est une galère infernale avec des enjeux immédiats. Il faudrait qu'ils aient conscience des enjeux s'ils sont malades.

Le déni de réalité est le premier obstacle à faire tomber grâce à l'information, formation. Il faudrait plus savoir ce qu'ils veulent.

La prise en charge de leur santé est une auto-organisation qui leur appartient. Doit-on leur dédier un système indépendant de santé ?

Ce qui semble le plus adapté est de proposer des solutions à la carte en cas de pépin, de burn-out, une structure, un coach. Ils sont plutôt dans le dépannage et dans la prévention secondaire et tertiaire. Il est en revanche très difficile de les faire adhérer à la prévention primaire. Leur prise en charge est réactionnelle quand ils ont pépin au cours de leur vie professionnelle. Est-ce que ça les intéresserait de faire appel à des services spécifiques ? Par exemple, en cas de burn-out, ils vont voir un psychologue qui va traiter les choses de manière individuelle et personnelle. Mais contrairement à ce qui se passe dans un service santé au travail, ils ne font pas réfléchir au travail mais à leur personnalité, etc.

Ils n'ont pas accès à une structure qui les fait réfléchir sur leur activité. Il pourrait être envisagé de leur proposer des consultations chez un psychologue, un nombre de consultations possibles quand ils le veulent, à la demande. Il y a un manque de prise de conscience de ces facteurs de risques qui pourraient être mis en place pour un système de prévention ; trouver un dépannage quand ils en ont besoin.

Ça peut être aidant d'avoir à l'installation une information sur l'offre disponible (besoin d'un conseil médical, sécurité au travail, structures dont ils disposent, etc.). Il est très difficile, sans un système de santé au travail adapté, d'aider les indépendants lorsqu'ils font face à des maladies ou handicaps perturbant leur activité et qu'ils doivent adapter leurs conditions de travail. Il serait intéressant d'avoir une personne à l'interface entre la santé et le travail pour les aider et les orienter. A l'entrée dans l'entrepreneuriat il faudrait leur donner les informations sur la santé des indépendants, les structures disponibles, faire des propositions de services de façon forfaitaire et de l'accompagnement en cas de pépin.

Les TI qui sont en bonne santé, ça va devenir de moins en moins vrai car avec la diminution du salariat, il y a un risque d'avoir plus de problèmes de santé. Avec la démocratisation simple de ce type de boulot : la sélection va être moins forte pour les gens fragiles au stress. Ceux qui sont fragiles au stress ne tiennent pas longtemps dans ce milieu. Il y a beaucoup de jeunes professionnels où ça va être la 1ère activité, donc ça va être plus difficile à gérer. C'est un sujet important car ça risque d'être la façon de travailler la plus répandue mais ce n'est pas pour autant que les gens seront plus résistants à ces conditions particulières.

Comment l'interviewée perçoit les données sur la santé des indépendants (notamment RPS) actuellement ?

Il n'y a pas beaucoup d'éléments spécifiques aux indépendants dans la littérature par rapport à d'autres études sur d'autres publics.

Quels seraient selon l'interviewée les institutions les plus pertinentes pour produire des données sur cette population ? INSEE et DARES, notamment pour la production de données de statistiques descriptives.

Derniers points abordés par l'interviewée :

Il y a des facteurs salutogènes : les facteurs professionnels comme le contrôle sur leur emploi du temps mais sur le plan individuel, il n'est pas sûr que ce soit si salutogène que ça. Ce sont des gens qui doivent pas mal fumer, avoir une faible activité sportive. Ils mettent beaucoup de chose de côté du fait des grandes variations dans leur activité. Leur situation professionnelle les conduit à beaucoup trop de changements pour avoir une activité régulière sportive. Il y a une forme de consommation de tabac liée au stress. Il existe un lien fort, métabolique, entre le stress et le développement de conduites addictives. Ce sont des bons professionnels mais ne sont pas bons préventeurs concernant leur santé. C'est paradoxal car leur santé est leur capital. C'est une contradiction interne : ce sont des personnes qui sont plus débrouillards, etc. on peut s'attendre à ce qu'ils aient la même performance concernant leur santé mais leur santé est moins bien prise en charge qu'un salarié à diplôme égal. Pour exercer il faut être en bonne santé, donc on nie l'existence de sa propre santé.

Entretien avec : Psychologue du travail, observatoire Amarok	
Date : 14 mai 2018	Lieu : Toulouse
Entretien réalisé par : Céline Capin, Nathalie Leroux, Apolline Hunaut	
Type d'entretien : Téléphonique	

Pourriez-vous vous présenter ainsi que vos missions au sein d'Amarok ?

Mme C. est une psychologue du travail spécialisée sur la santé au travail des chefs d'entreprise, notamment sur la question de l'épuisement professionnel. Elle a effectué depuis 2010 plusieurs stages chez Amarok et travaille depuis 2015 en CDI au sein de l'observatoire.

L'observatoire Amarok a été créé en 2009 à l'initiative d'Olivier Torrès qui « *s'est rendu compte qu'il y avait moins de statistiques sur la santé des dirigeants de TPE et PME, que sur la santé des baleines bleues* ». L'observatoire se concentre sur les chefs d'entreprise des PME et TPE dans l'objectif de mieux connaître cette population et de réfléchir à des pistes d'amélioration et des dispositifs à développer.

« *Des études longitudinales sont menées auprès de chefs d'entreprise qui acceptent d'être interrogés plusieurs fois dans l'année. L'objectif est de suivre l'évolution sur une année d'un certain nombre de variables comme le sommeil, l'activité physique, etc.* » Des entretiens téléphoniques sont menés à cet effet avec des questions précises et récurrentes tout au long de l'année. Les chefs d'entreprise y accordent 40 minutes à une heure « *cela montre que la question de la santé des chefs d'entreprise est importante pour eux car ils y accordent du temps.* ».

Aujourd'hui l'Observatoire Amarok réalise essentiellement des études en ligne (lien du questionnaire envoyé par mail) auprès de plusieurs milliers de travailleurs non-salariés, grâce à de multiples partenariats (Garance, Harmonie mutuelle, MMA, etc.)

Il y a un intérêt à étudier les RPS de cette population : « *leur santé c'est le premier capital immatériel de l'entreprise : c'est comme ça dans une TPE ou PME car il n'y pas de numéro 2 et si le chef d'entreprise se retrouve dans l'incapacité de travail, il y a un risque de perdre l'entreprise (...). Il faut s'intéresser au burn-out car celui-ci conduit en général au minimum à 4 à 6 mois d'arrêt de travail ce qui peut entraîner un risque de procédure collective (sauvegarde, redressement judiciaire ou liquidation judiciaire) pour l'entreprise* ».

La meilleure connaissance de cette population est d'autre part permise par l'apport que constituent les thèses de recherche écrites sur le sujet. Ce sont principalement des thèses en sciences de gestion ou en entrepreneuriat. Elles

font souvent le lien entre la santé du chef d'entreprise (ex. les stressés, le sommeil, l'alimentation, le burnout) et celle de l'entreprise elle-même.

Le travail de psychologue au sein de l'observatoire est « *un travail de terrain* » et son rôle s'articule autour de trois dispositifs :

- Depuis quelques temps Amarok a mis en place, dans les départements de l'Hérault et du Gard, un dispositif de prévention et de gestion du stress post traumatique en cas de braquage, d'agression ou de violence à l'encontre d'un travailleur indépendant. La psychologue du travail gère cette cellule de coordination et d'accompagnement en cas d'agression (CCA Santé-braquage). Ce dispositif a été financé par la Sécurité sociale pour les indépendants (anciennement RSI), et les CCI, CMA et chambres d'agriculture de l'Hérault et du Gard en sont partenaires.
- D'autre part, une plateforme d'écoute téléphonique pour les dirigeants en difficulté a été créée. Elle vise à prévenir l'épuisement professionnel, et à aider les dirigeants à trouver des solutions pour faire face aux difficultés qu'ils peuvent rencontrer. La psychologue du travail mène ses entretiens, « *écoute et redirige si besoin vers d'autres professionnels, selon les difficultés rencontrées par le dirigeant* ».
- Les autres missions de la psychologue du travail d'Amarok recouvrent également la réalisation de séminaires et conférences visant à « *sensibiliser les chefs d'entreprise et les institutions sur la question de la santé des dirigeants des PME et TPE* ».

Est-ce une plateforme propre à Amarok ? Comment en ont connaissance les chefs d'entreprise ?

« *En fait Amarok propose des forfaits d'écoute de 12 heures à des organismes qui financent cette plateforme pour leurs adhérents* » (ex : FFB, CAPEB, MEDEF, CCI, qui ont un rôle d'aide et de soutien, l'Ordre des experts-comptables d'Ile de France, la Sécurité Sociale pour le Indépendants (en expérimentation dans certains départements et pour certains métiers), certains services de santé au travail...). « *C'est important que les chefs d'entreprise se fédèrent pour pouvoir éviter l'isolement et la solitude* ».

Le but serait de généraliser cet accompagnement à toute la France, via un partenariat national avec la Sécurité Sociale pour les Indépendants, et pour cela, les acteurs à cibler seraient les services dédiés aux TI dans les CPAM. Ce sont eux qui peuvent diffuser l'information le plus facilement. La diffusion de l'information pourrait se faire via les séminaires et conférences réalisés par les membres de l'Observatoire Amarok.

« *Cela n'a pas un coût énorme pour les fédérations mais cela permet de ne pas se retrouver en difficulté quand on a un problème avec un chef d'entreprise en souffrance, car on a quelqu'un au téléphone un qui est spécialisé sur la question* »

Toutefois, « *ce n'est pas parce que le chef d'entreprise a connaissance du numéro, qu'il appelle, le plus souvent pour des raisons individuelles (honte, blocage psychologique, déni, etc.). Malgré tout, Ils sont contents à la fin de l'entretien téléphonique, car ils se sentent écoutés ; cela leur redonne un coup de boost et les fait se sentir moins seuls.* »

Vous avez parlé de la Sécurité Sociale pour le Indépendants, vous pensez que c'est un bon levier pour toucher les travailleurs indépendants ?

« *Oui car ce sont les seuls à gérer la couverture sociale des TI. Même si elle est aujourd'hui rattachée à la CPAM, des guichets spéciaux pour les TI ont été mis en place. Donc le partenariat va pouvoir continuer sur l'année 2018, avec la SS pour les indépendants, mais toujours à titre expérimental et sur certains métiers.* »

Qu'est-ce qui est caractéristique des TI selon vous ?

« Le fait qu'ils soient seuls dans les décisions, il y a un sentiment d'isolement fort. Il y a une idéologie du Leadership très prégnante chez les TI ».

« Ce qui revient beaucoup dans les entretiens c'est la solitude, le sentiment d'être seul dans la prise de décision, dans les difficultés et ils ont souvent le réflexe de mettre de côté les loisirs, au risque de s'isoler encore plus »

« On retrouve également un sur-investissement important dans l'entreprise, parfois au détriment des autres sphères ».

Quel est le principal risque pour la santé des TI selon vous (facteurs pathogènes) ? Quels facteurs principaux de stress identifiez-vous et quels sont selon vous les conséquences visibles sur leur santé ? Quelle est la principale source de difficulté au quotidien pour les TI ?

Amarok a créé un outil : le stressomètre qui regroupe 30 stressseurs propres aux chefs d'entreprise : ex : surcharge de travail, incertitude du carnet de commande, gestion des ressources humaines, tâches administratives chronophages, stress en général, etc.

Sur la charge administrative : « c'est un travail chronophage. C'est compliqué car les chefs d'entreprise ne sont pas spécialisés là-dedans ce qui n'est pas le cas dans un grand groupe avec des services spécialisés et des personnes payées pour travailler sur ces questions spécifiques et techniques. Dans une PME c'est le chef d'entreprise qui fait tout, mais le chef d'entreprise est bien souvent autodidacte, il fait des choses pour lesquels il n'a pas été formé spécifiquement. Par exemple, il peut se retrouver aux prud'hommes car il n'a pas forcément fait les choses dans les clous. Mais peut-être n'avait-il pas connaissance de l'ensemble des lois et obligations définies par le code du travail. Après tout, un travailleur indépendant n'est pas toujours un avocat spécialisé en droit du travail ». Cela peut être un risque pour l'entreprise « une seule condamnation aux prud'hommes peut mettre en péril une TPE ou une PME, ce qui n'est pas le cas dans un grand groupe ». Parfois, le rôle d'Amarok est de « conseiller au TI d'aller vers des professionnels ayant des compétences dans un domaine spécifique, comme par exemple un avocat spécialisé en droit du travail ».

Amarok a également listé des satisfacteurs : « par exemple le lien social dans l'entreprise, l'agrandissement de l'entreprise, le relationnel avec les clients, la formation, la satisfaction de la clientèle, les vacances, l'implication du personnel, etc., qui apportent de la satisfaction au travail chez les entrepreneurs »

« La théorie du bon stress n'existe pas : tout stress est pathogène, il n'y a pas de bon stress. Le stress est un mécanisme biologique permettant la survie en cas de danger, mais s'il devient chronique, il peut causer d'importants dégâts sur le plan physique, émotionnel et/ou psychologique. Aujourd'hui on évoque plutôt la théorie du stress choisi versus stress subi. On peut illustrer le stress choisi par cet exemple : Un TI a un carnet de commande déjà bien plein, mais il va malgré tout décider de prendre une nouvelle commande car il a envie de faire plaisir au client. C'est mauvais pour la santé mais ça génère de la satisfaction au travail. En face, il y a le stress subi, que l'on peut illustrer par l'exemple d'un train annulé au dernier moment ; le chef d'entreprise n'a pas le choix, il doit se débrouiller et trouver une solution d'urgence pour faire face à cette difficulté indépendante de sa volonté, et sur laquelle il n'a aucune maîtrise ».

Il y a également « les facteurs salutogènes qui sont plutôt individuels et personnels : obstination, optimisme, endurance, capacité à rebondir, à maîtriser son destin » (théorie de la salutogenèse d'Aaron Antonovsky)

Si on prend l'exemple de la maîtrise du destin (Locus of control) : c'est la capacité à « assumer les choix (...) les chefs d'entreprise ont besoin de maîtriser, ont besoin de pouvoir prendre des décisions sinon on les met dans un stress énorme, un stress subi »

« C'est ce qu'il se passe avec la législation du travail par exemple avec le compte pénibilité, les normes sur les stagiaires. Il y a plein de cadres et de lois que les chefs d'entreprise n'ont pas forcément le temps d'intégrer, et

cela devient une grosse source de stress pour eux ». Le problème est que « la législation n'est pas adaptée pour les TPE et PME. Il faudrait un droit du travail différent de celui des grandes entreprises. Toutes les théories, y compris économiques, n'ont pris en compte que les grandes entreprises. Or dans les grands groupes le patron est salarié, pour les PME et TPE il faut penser le patron au sens patrimonial comme quelqu'un qui met son patrimoine dans l'entreprise. Même les médias font de même avec ce que l'on appelle l'« effet Gulliver » : on ne voit la question de l'entreprise qu'à travers yeux des géants (les grandes entreprises), alors que les TPE et PME représentent 2 emplois sur 3, 55% du PIB et 99,84% des entreprises en France».

Est-ce que vous pensez que la description précédente est propre au statut de TI ou propre à leur secteur d'activité ?

Cela dépend beaucoup de la situation économique du pays. Globalement on retrouve le burn-out dans tous les secteurs, mais un peu plus souvent chez les chefs d'entreprise du bâtiment car c'est un secteur en crise, concurrentiel, qui demande beaucoup d'investissement, un fond de roulement important car les clients ont jusqu'à 3 mois pour payer. Il y a aussi l'arrivée des travailleurs de l'est et d'Espagne ce qui crée de la concurrence pour les entreprises françaises qui ne peuvent pas s'aligner sur un plan économique. »

On peut également penser aux « experts-comptables qui ont beaucoup de pression car gèrent leurs soucis ainsi que ceux de leurs clients (...). Par exemple, lorsqu'il conseille à son client la liquidation de son entreprise, c'est l'expert-comptable qui se retrouve face aux réactions et aux émotions de son client »

Et il ne faut pas oublier les agriculteurs : « ils sont souvent placés dans une catégorie à part de celle des chefs d'entreprise (sur un plan statistique notamment), mais on dénombre beaucoup de suicides dans la profession, qui en plus est un secteur qui connaît beaucoup de tensions et de difficultés, ainsi qu'un isolement marquant ».

Finalement les risques sont assez dépendants de la santé économique du secteur d'activité.

Quelles sont, selon vous, les politiques de SP sur la prévention du stress au travail ou des RPS pour les TI et leur accompagnement ?

« Sur le plan des RPS il n'existe rien du tout en termes de politique publique pour les indépendants. Aujourd'hui on protège les salariés mais on ne se préoccupe pas trop des chefs d'entreprise. Il y a des évolutions mais c'est territoire par territoire. »

« La médecine du travail ne s'occupe pas des dirigeants qui d'ailleurs ne prennent pas forcément le temps d'aller voir le médecin. Certains pourtant aimeraient bien aller voir le médecin du travail, pas tous mais certains aimeraient. »

« Au niveau national il y a le dispositif expérimental avec la Sécurité Sociale pour les Indépendants qui commence à se mettre en place mais ce ne sont que les prémices de quelque chose. Pour qu'il y ait une véritable politique publique, cela nécessite une prise en compte de la spécificité des travailleurs indépendants mais ce n'est pas encore le cas. Il faut une prise de conscience et une volonté au niveau de l'Etat. Il faut réfléchir aussi à quelque chose avec la médecine du travail. »

Est-ce que vous avez connaissance d'actions et/ou d'organismes qui accompagnent les TI face à leurs difficultés ?

« Il y a des initiatives locales, par exemple APESA, un dispositif innovant et très important, qui vise à prévenir le risque suicidaire chez les TI en procédures collectives (sauvegarde, redressement judiciaire ou liquidation judiciaire). Mais c'est selon la volonté de chaque tribunal de commerce et il faut trouver un financement, que les juges, le président et le greffe soient d'accord, que les psychologues soient formés au risque suicidaire. Ça n'est pas le cas dans tous les tribunaux de commerce mais ça serait bien que ça se fasse. Donc il faudrait par exemple

une impulsion de l'Etat, comme quelque chose d'obligatoire qui soit financé par l'Etat et pas uniquement par les tribunaux de commerce. Y a des idées et ce n'est que territoire par territoire. »

« Il y a également le fait que les consultations avec un psychologue ne sont pas remboursées (contrairement aux consultations avec un psychiatre) or, quand le dirigeant se retrouve en situation de liquidation judiciaire, bien souvent il a également des problèmes d'argent au niveau personnel et ne peut donc pas se payer « le luxe » de consulter un psychologue, en cas de difficultés psychologiques importantes. Le dispositif APESA permet aux chefs d'entreprises qui en ont grand besoin, de consulter un psychologue gratuitement, car les frais sont pris en charge par le dispositif. ».

On pourrait imaginer une plateforme téléphonique de crise nationale ?

« Oui tout à fait. Le dispositif APESA est vraiment spécialisé sur la souffrance aigüe et le risque suicidaire lié aux procédures collectives, tandis que la plateforme Amarok a un champ d'action plus large. Il existe aussi des associations pour aider les chefs d'entreprise à reconstruire un projet après un dépôt de bilan, avec le soutien et les conseils de coachs et de parrains (...) il y a 60000 Rebond, Re-crée, Second souffle, SOS entrepreneur (qui est un numéro de portable national pour les chefs d'entreprise en grande difficulté avant une procédure collective). Cependant, ces associations n'ont pas vocation à apporter une aide purement psychologique, mais plus à apporter des conseils professionnels ciblés et une aide plus technique à ces entrepreneurs ayant connu l'échec entrepreneurial. Malheureusement, tout le monde n'a pas forcément connaissance de ces associations que l'on retrouve sur le site internet : <https://portaildurebond.eu/>. Chaque dispositif a une utilité particulière, tout ça est complémentaire »

Qu'est-ce que vous pensez du rattachement de la Sécurité Sociale pour les Indépendants au régime général et qu'elles sont vos attentes ? Comment envisagez-vous cette fusion dans l'intérêt des TI et de leur santé ?

« Cela risque d'être moins intéressant et moins ciblé, car on aura des personnes censées accueillir les travailleurs indépendants, répondre à leurs questions, les conseiller, mais qui, peut-être, les connaîtront moins bien que si elles avaient travaillé auparavant au RSI. (...) Il faudra voir avec le temps »

« On ne peut pas envisager les mêmes droits et remboursements car cela risquerait de coûter trop cher aux TI ce qui ne règlera pas le problème »

Est-ce que vous pensez qu'il est important que les TI aient accès à une protection sociale identique aux salariés ? Qu'ils puissent avoir accès à une médecine du travail au même titre que les salariés ? Comment envisagez-vous la mise en place de ce service de santé au travail ?

« Oui ça serait intéressant de faire en sorte que ça existe et ça serait intéressant de leur laisser le choix, leur proposer de payer une cotisation au moment de la visite s'il le souhaite. Ça serait sur le même principe que la médecine du travail du salarié : les mêmes tests, mêmes questions et mêmes examens. L'idée est surtout de faire de la prévention car c'est une population qui ne s'arrête pas beaucoup. Surtout que si un TI se met en arrêt de travail, il y a des répercussions plus ou moins importantes sur son entreprise, et donc sur ses salariés, s'il y en a. »

« A ces niveau-là, le psychologue du travail peut avoir une place importante, pour interagir avec les chefs d'entreprise, mais cela nécessite une formation au langage du chef d'entreprise car sinon on peut se retrouver avec des chefs d'entreprise qui ne se sentent pas compris, et qui n'adhèrent pas aux aides proposées. Amarok a un rôle à jouer là-dessus et propose déjà ce type d'approche dans les séminaires–effectués auprès des chefs d'entreprise ou de personnes qui travaillent à leur contact »

Est-ce que vous pensez qu'il serait pertinent que les AT/MP des TI soient couverts par le régime général ?

« Il y a des choses qui sont problématiques. Par exemple, ils n'ont pas droit au mi-temps thérapeutique. J'ai eu le cas d'une dirigeante avec un cancer du sein. Soit elle s'arrête complètement mais les indemnités ne sont pas assez élevées, soit elle revient travailler à 100% même si elle n'en a pas la force physique, émotionnelle et/ou mentale. Il faudrait travailler sur ces injustices. »

Il y a également l'aspect psychologique : c'est une population qui est dans le déni, les chefs d'entreprise *« se voient comme des leaders, surhumains, qui n'ont pas le droit de poser le genou à terre, des robots qui n'ont pas le droit d'échouer. Dans le cas du risque de burnout par exemple, Ils ont des croyances bien particulières qu'on peut également retrouver chez des salariés qui font des burn-out, mais chez les chefs d'entreprise on retrouve des facteurs de risques différents. Il y a une idéologie du leadership et la santé passe au dixième plan alors que la santé est très importante. »*

Comment pensez-vous qu'il serait pertinent d'informer les TI sur les questions d'accompagnement et de prise en charge sociale ? Quels leviers de communication sont les plus adaptés ?

« Ça demande de comprendre cette population. Comprendre que c'est une population qui ne peut pas se mettre en arrêt de travail. C'est une population qu'il ne faut plus diaboliser mais ce n'est pas l'esprit de beaucoup de français qui voient le patron comme le grand méchant qui est là pour exploiter ses salariés. On n'est plus au temps de Marx, il faut dépasser cette vision, et arrêter de faire l'amalgame entre patrons de TPE/PME et dirigeants de grandes entreprises ».

« Il faut faire de la promotion de la bonne santé : leur parler en présentant la santé comme positive pour l'entreprise. Il faut leur montrer que plus vite on agit et plus on a de chances de régler le problème, en évitant un impact trop important sur l'entreprise ».

« Pour pouvoir s'adresser à cette population, il faut parler leur langage. La pression de la hiérarchie, les demandes contradictoires, etc. tout ça se sont des facteurs de risque pour les salariés (...) Peu importe l'interlocuteur c'est vraiment la manière de s'adresser à eux qui compte. »

« Il faut s'appuyer sur les différentes fédérations des chefs d'entreprise comme les FFB, les CAPEB, le MEDEF, les Clubs des jeunes dirigeants (CJD), les chambres consulaires (CCI, CMA, Chambres d'agriculture), etc. Ils peuvent proposer des aides pour les chefs d'entreprise sous réserve qu'ils aient les moyens d'agir auprès des travailleurs indépendants. Ce sont eux qui sont les plus proches des chefs d'entreprise. C'est aussi un moyen de lutte contre l'isolement. Il faut consulter les chefs d'entreprise »

Souhaitez-vous compléter vos propos ?

« Les chefs d'entreprise de TPE et PME ne sont pas les mêmes que ceux des grandes entreprises (...) tout le système est pensé à travers les grandes entreprises alors qu'elles ne représentent que 0,02% des entreprises, c'est un non-sens ».

« Il faut vraiment faire de la promotion de la santé, leur donner des informations positives pour leur santé et offrir des conseils pratiques et des contacts pour inverser la vapeur rapidement, car on ne peut pas dire à un chef d'entreprise de s'arrêter. Amarok a un rôle à jouer dans la formation des professionnels aux contacts des TI »

Annexe 2 : Fiche de lecture de l'ouvrage de l'INSERM (2011)

Stress au travail et santé – Situation chez les indépendants

Titre Stress au travail et santé. Situation chez les indépendants
Auteur Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM)

Résumé Dans le cadre de l'activité professionnelle, des facteurs de stress d'ordre psychologique, social et liés à l'organisation du travail, peuvent induire des réponses physiologiques et comportementales impliquées dans la survenue de pathologies comme les maladies cardiovasculaires, les troubles de la santé mentale et les troubles musculosquelettiques. Le Régime social des indépendants (RSI) a sollicité l'Inserm afin de disposer d'un bilan des connaissances sur le stress d'origine professionnelle chez les travailleurs indépendants et ses répercussions sur la santé. Regroupant à la fois des compétences en biologie, psychologie, sociologie et économie de la santé, cette expertise collective, qui s'appuie sur les données scientifiques disponibles en date du second semestre 2010, présente les modèles et les mécanismes explicatifs mettant en relation le stress au travail et les principales pathologies. Les stratégies de prévention individuelle et collective qui se développent dans le milieu des travailleurs salariés peuvent-elle être adaptées aux travailleurs indépendants ?

Cet ouvrage permet d'appréhender différentes questions relatives à la santé des travailleurs indépendants et notamment :

- Les caractéristiques des travailleurs indépendants en France et les conditions générales de leur travail,
- La position de l'indépendant par rapport à celle du salarié vis-à-vis des « stresseurs » et vis-à-vis de la santé,
- Les données sur la mortalité et la morbidité chez les travailleurs indépendants selon le secteur professionnel et le métier,
- Les facteurs de stress et les facteurs de protection qui ont pu être mis en évidence chez les travailleurs indépendants,
- L'adaptation des modèles et concepts en épidémiologie, intégrant les facteurs psychosociaux au travail pour les travailleurs indépendants,
- Les principaux problèmes de santé associés au stress (maladies cardiovasculaires, troubles mentaux, pathologies musculosquelettiques),
- Les différentes approches (individuelles, organisationnelles) utilisées pour prévenir et prendre en charge le stress au travail,
- Les interventions qui pourraient le mieux s'appliquer aux travailleurs indépendants pour dépister et prévenir le stress.

Essentiel Les points à retenir de cet ouvrage, et importants pour appréhender le sujet sont :

- L'hétérogénéité de la population,
- Les caractéristiques des travailleurs indépendants et de leurs conditions de travail (horaires de travail, autonomie...),
- A l'image des salariés, l'exposition des travailleurs indépendants à de multiples facteurs psychosociaux susceptibles de dégrader leur santé physique ou mentale. Un constat d'autant plus marqué que peuvent être identifiées l'existence d'un système de protection sociale moins protecteur et l'absence d'un dispositif de prévention des risques professionnels et de promotion de la santé,
- L'émergence d'une réflexion sur un système de prévention primaire, secondaire et tertiaire, agissant tant sur le plan individuel que collectif et intégrant la promotion de la santé au travail ainsi que des axes de recommandations évidents.

Thème n°25 : Animé par Marick Fèvre, Responsable Promotion de la santé, Présidente de l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Bretagne

La santé des travailleurs indépendants, quels enjeux pour quelles perspectives ?

Une population confrontée aux risques psychosociaux : une problématique méconnue

AUGER Isabelle (DS) - CAPIN Céline (DESSMS) - DA COSTA Emmanuelle (AAH) - FIAT Timothée (IES) - FILS Mathilde (DH) - HUNAUT Apolline (DH) - LEROUX Nathalie (DH) - MARIE-ROSE DITE CETOUTE Fabienne (AAH) - PILLENIERE Annabelle (AAH)

Résumé :

Les travailleurs indépendants forment une catégorie particulière de travailleurs, non seulement en raison de leur statut mais également par la diversité des métiers qu'ils exercent.

La santé des travailleurs indépendants constitue une problématique négligée des questions de santé publique et de santé au travail alors même qu'elle revêt une importance fondamentale et un enjeu majeur pour leur activité. C'est en particulier le cas pour les risques psychosociaux qui touchent cette population.

Le présent rapport vise à montrer que l'environnement contraint dans lequel évoluent les travailleurs indépendants les expose à de réels risques psychosociaux. Pour autant, les politiques publiques n'ayant pas su appréhender cet enjeu sociétal, seules quelques actions, incomplètes et insuffisamment coordonnées, ont émergé.

Ainsi, à partir de l'analyse de la littérature et des entretiens menés durant cette étude, notre groupe préconise trois axes de réflexion afin d'apporter une réponse adaptée à ce problème de santé publique. Sachant qu'il apparaît incontournable de renforcer la connaissance sur cette population, notre groupe recommande de valoriser et de coordonner les initiatives existantes pour *in fine* construire une réelle politique de prévention et de prise en charge des risques psychosociaux pour les travailleurs indépendants.

Mots clés :

Prévention - Risques psychosociaux - Santé au travail - Travailleurs indépendants

L'École des hautes études en santé publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les rapports : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs