



Synthèse de l'intervention du 28 mai 2013

La Santé par Gros Temps Pour la personne et pour l'Entreprise

Définition de l'OMS : la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

**QU'EN EST-IL DE LA SANTE DANS LE MONDE DU TRAVAIL,
DANS UN CONTEXTE ECONOMIQUE DE CRISE ?**

4ème petit-déjeuner de P3S

Intervenants

*Jean-Hubert de KERSABIEC, Vice-Président de P3S,
Daniel DUPONT, Secrétaire Général du Groupe PRO BTP,
Alain MERGIER, Sociologue et Directeur de l'Institut WEI,
Marie-Thérèse DUGRE, Psychologue du travail et de l'organisation
en entreprise, ainsi que Cheffe d'Entreprise,
Jean-Marie GOBBI, membre du Comité de Réflexion de P3S
Jean-Pierre CHAFFIN, Président de P3S*

Animation

Serge BIZOUERNE, Membre du Comité de Réflexion de P3S

*Cette rencontre
organisée par «P3S»
a eu lieu, dans les locaux du*

*Groupe PRO BTP
7, rue du Regard - Paris 6ème*

LA PERSONNE

Pour aborder ce sujet, nous avons demandé à **Alain Mergier**, Sociologue et Directeur de l'Institut WEI ; auteur de nombreux ouvrages de revenir sur une question que nous avons déjà abordée au cours de nos réflexions et de nos précédents Petits-Déjeuners.

La notion « de Personne » n'est pas évidente, aussi deux exemples vont en montrer la complexité :

- Le premier s'appuie sur les incivilités dans les relations de service,
- Le second aborde la question du suicide (cas extrême, bien entendu, du mal être au travail).

1. Les incivilités

Un voyageur arrive à la gare juste avant le départ de son train, il se fait arrêter par un contrôleur qui lui demande son billet « l'agent fait son métier », mais le voyageur craint de rater son train et insulte l'agent.

Ce dernier va prendre les insultes pour lui, car le voyageur s'en est pris non pas à l'agent, salarié de son entreprise, mais à la personne de l'agent.

La répétition de ces incivilités peut devenir déstabilisante et provoquer des états de déprime, voire une grave dépression.

Si le management explique à l'agent que ce n'est pas lui, en tant que tel, qui s'est fait insulter, mais sa fonction de salarié, cela ne sert à rien, car l'agent l'a pris pour lui en tant que personne. A la lumière de cet exemple, on voit bien le malentendu qu'il peut y avoir entre le salarié en tant que « Personne » et la même personne en tant que « Salarié » agent de la SNCF.

On va définir la personne par deux caractéristiques :

- La singularité : dans un ensemble de personnes, aucune d'entre elles n'est réductible à sa voisine.

La question de la solidarité est constitutive même de la notion de personne.

- De quoi est faite cette singularité ? C'est la seconde caractéristique de la personne, elle est faite d'une multitude de rôles sociaux.

La personne est un salarié, mais aussi un membre d'une famille, un consommateur, un électeur, autant de rôles sociaux qui peuvent habiter en une seule et même personne.

En matière de santé, c'est cette personne là, une personne multiple qui nous intéresse, et entre la vie professionnelle et la vie privée, on ne saurait imaginer une frontière prédéfinie, mais quelque chose de très structurant dans la façon de poser la question de la santé.

2. Le suicide en Entreprise

C'est ainsi que nous allons aborder notre second exemple à propos de la complexité de la notion de personne, c'est le cas extrême du suicide.

Un DRH me disait un jour « nous voudrions établir un système de critère qui permette de distinguer ce qui est de l'ordre d'un suicide pour cause professionnelle ou d'un suicide pour cause privée ». C'est une façon quelque peu stupéfiante de poser le problème.

C'est la personne qui se suicide et non le salarié, et cette personne n'est ni strictement un salarié ni non plus une seule personne privée.

Il ne peut y avoir des critères absolus désignant un suicide comme un suicide d'ordre professionnel ou d'ordre privé.

Pour l'entreprise, s'intéresser de façon préventive à la santé des salariés, ne signifie pas qu'elle ait à se mêler de sa vie privée, mais qu'il convient de prendre en considération l'ensemble de la vie du salarié, sans se mêler de sa vie privée.

S'intéresser à la santé des salariés suppose nécessairement d'avoir une attention à la santé de la personne porteuse de nombreux rôles sociaux.

A ce stade, pour parler de la santé au travail, il y a un autre terme que l'on peut utiliser, c'est la question du « bien être » au travail.

Pour bien comprendre, il faut sans doute renverser l'expression, c'est-à-dire d'être bien dans son travail, bien en tant que salarié.

C'est dans ces conditions que le salarié pourra déployer l'ensemble de ses compétences. Ainsi, entre « bien être » et « être bien » il y a convergence d'intérêt entre l'entreprise et la personne du salarié.

Une telle convergence ne va pas de soi et il peut arriver que la lourdeur de certaines cultures professionnelles soit un handicap

La norme Québécoise du Groupe Entreprise en Santé « BNQ 9700-800 ».

Ainsi, dans les métiers « physiques » avec un engagement corporel fort, se développe un sentiment de fierté à ne pas être malade.

Dans les métiers du bâtiment par exemple, il y a un enjeu culturel très important à faire évoluer cela afin d'intégrer une conception de l'engagement de la personne du salarié différent de ce qu'elle est culturellement.

Dans le Nord-Pas-de-Calais, alors que les mines ont disparu, il est étonnant de constater que la culture « mineur » travaillant parfois jusqu'à ne plus pouvoir rien faire, subsiste dans les familles, c'est une des régions les moins bien classée de France en matière de santé publique.

Or, il est avéré qu'un Euro bien utilisé en matière de prévention produit cinq Euros d'économie dans les politiques publiques de santé. (1€ de prévention peut générer 5€ d'économie)

Or, nous sommes en crise, et j'en viens à l'intitulé de cette réunion : « la santé par gros temps ».

Lors d'un colloque avec des responsables socialistes, j'intervenais pour parler du « bonheur au travail ». Evoquant la proportion importante de français qui trouvaient dans leur travail de quoi s'épanouir et donc un relatif bonheur au travail, une personne m'a demandé si je ne pensais pas que le bonheur au travail était d'avoir le bonheur d'avoir du travail !

Cela sous entendait que parler du bonheur au travail pouvait paraître un peu déplacé dans une situation où le travail manque.

CONCLUSION D'ALAIN MERGIER

Est-ce déplacé de parler de « bonheur au travail » dans une situation de « gros temps » ?

N'est ce pas justement quand on est dans la tempête qu'il faut avoir la plus grande attention à la santé de l'équipage ?

Il ne faut pas dire : intéressons nous à la santé malgré la crise, mais plutôt ayons la plus grande attention à la santé des personnes à cause de la crise.

L'IMPACT DE LA CRISE ECONOMIQUE, AINSI QUE LA RESPONSABILITE DES EMPLOYEURS

Nous avons demandé à **Marie Thérèse DUGRE**, Psychologue du travail et de l'organisation, ainsi que co-fondatrice de SOLAREH Inc. au Canada de nous aider analyser ces notions.

I- Dans les Entreprises

Analyse et présentation à partir de recherches récentes sur la crise économique et ses effets en Europe, comment pourrait-on essayer de mieux cerner les conséquences de la crise sur la vie des salariés, ainsi que de leur entreprise et regarder au niveau de ces dernières :

- Comment elles se comportent ?
- Quelles sont leurs perspectives d'avenir ?
- Quel est l'impact de la crise sur leur santé ?

Research Now a dévoilé ses perspectives pour 2013.

- 36% des responsables économiques considèrent que la situation de leur entreprise s'est dégradée contre 30% l'an dernier ;
- 32% contre 43% il y a un an, qu'elle s'est améliorée,
- 40% contre 29% l'année précédente pensent que leur rentabilité s'est dégradée.
- 32% contre 20% l'année dernière que leur chiffre d'affaire a baissé.

Entre 2011 et 2012 le marché français s'est dégradé et les investissements des entreprises se sont également dégradés de l'ordre de 32% à simplement 19%.

On constate en 2012 qu'il y a dans 38% des cas, une diminution de l'embauche de nouveaux collaborateurs contre 26% en 2011 et des résultats analogues dans les investissements marketing « Recherche et Développement » ou de projet de croissance externe.

Les perspectives pour 2013 ne sont pas plus réjouissantes :

- la tendance est à une diminution du recrutement de nouveaux collaborateurs et des investissements en matière de marketing et communication, par contre, on devrait assister à une augmentation de l'offre de nouveaux produits, une bonne tenue des investissements commerciaux et des efforts de « Recherche et Développement »
- A noter que le secteur bancaire est la seule activité où le pessimisme recule.

II – POUR LA SANTE PSYCHOLOGIQUE DES SALARIES FRANÇAIS

La crise a entraîné des licenciements, un allongement du temps de travail et une augmentation de la charge de travail.

L'insécurité croissante sur les perspectives de l'emploi a un impact direct sur les conditions psychosociales et le bien être des travailleurs, avec souvent des conséquences néfastes sur leur santé. L'incidence des maladies induites par le stress est actuellement élevée, et tout indique qu'elle augmentera encore dans les années à venir, car, selon les prévisions : les difficultés sur le marché de l'emploi devraient se prolonger 5 ans de plus qu'initialement prévu.

Plus que jamais il convient donc à tous les niveaux de se préoccuper de tout ce qui peut concerner la santé mentale.

Dans ce domaine on peut définir trois stades :

1. La santé mentale positive.
Elle recouvre l'estime de soi, les capacités d'adaptation, le sentiment de maîtrise de sa vie.
2. Le bien être mental,
Qui est un désir de réalisation, une capacité de rebond, une empathie et une aptitude à se lier avec autrui, sont des dispositions plus que jamais jugées nécessaires dans le parcours de vie.
3. La détresse psychologique ou souffrance psychique.
La mobilisation actuelle sur la souffrance au travail met en exergue un degré et des formes de mal être qu'on ne peut plus tolérer et qui sont repérées également en dehors de la sphère professionnelle.
L'augmentation actuelle des pressions au travail, les craintes liées au chômage, entraînent une aggravation des problèmes de santé mentale (stress, dépression, anxiété, burn-out, etc.)

Selon l'OCDE, environ 20% de la population souffrirait de troubles mentaux, et nombreux sont ceux qui peinent à en sortir. La plupart des troubles sont modérés ou courants, mais ¼ sont des troubles graves et, dans les pays de l'OCDE, 30 à 50% des demandes de pension d'invalidité sont motivées par des troubles mentaux.

Le Parlement Européen a engagé une étude sur les troubles mentaux.

Celle-ci révèle qu'une augmentation de 1% du taux de chômage entraîne une augmentation presque équivalente (environ 0,8%) de suicides, d'où l'impérieuse nécessité de faire jouer à la prévention un rôle de premier plan dans le programme Européen de santé 2013-2020.

- En Grèce, les suicides ont augmenté de 40% au cours du premier semestre 2011.
- En France on note un léger recul du nombre de suicides, mais une forte augmentation de la détresse psychologique ou souffrance au travail. En 20 ans elle a été multipliée par trois et touche un français sur cinq.
- On constate chez les jeunes un pic d'anxiété chez les 15/19 ans,
- un rajeunissement de la présence de celle ci chez les actifs avec une plus grande exposition chez les femmes.
- Les femmes sont 2 fois plus nombreuses que les hommes à prendre des médicaments psychotropes.
- Les addictions, prises de drogues, violences, sont davantage des comportements masculins et ils se suicident 3 fois plus que les femmes.

Ce rapport sur la santé mentale a été considéré d'une importance capitale non pas tant sur sa dimension de santé publique que sur les coûts que cela représente.

On estime, selon l'OCDE qu'une mauvaise santé mentale chez les personnes, coûte, aux entreprises et à la Société environ 3 à 4% du PIB dans l'Union Européenne.

De fait, le problème est mondial ; la crise a partout entraîné une dégradation du sentiment de satisfaction dans la vie.

Concrètement, cela se traduit par une plus grande inquiétude concernant son avenir dans la société, une perte de confiance dans la capacité des gouvernements à bâtir un avenir meilleur et plus juste, une vision pessimiste de la qualité de vie au travail ou en dehors de celui-ci.

Dans 35 pays où il existe des données sur le chômage :

- 40% des demandeurs d'emploi le sont depuis plus d'un an et on peut s'attendre à ce que les problèmes de santé mentale deviennent de plus en plus préoccupants.
- Leur augmentation entraîne une hausse des dépenses de maladie (dans un premier temps) et des dépenses médicales.

- En France, ces dépenses ont flambé de près de 50% entre 2000 et 2011, atteignant 6,3 mil liards d'Euros,
- le nombre de jours d'arrêt est passé en même temps de 180 millions à 205 millions.
- Prévention, indemnisation et réhabilitation, ces trois composantes essentielles de la Sécurité Sociale sont menacées par les conséquences de la crise économique.

Quel en a été l'impact sur la prévention et la santé, sécurité au travail ?

Les programmes de prévention ont permis, sur le plan international, de sauver des millions de vies humaines en réduisant le nombre d'accidents et de maladie d'origine professionnelle. Ils ont de plus contribué à renforcer la concurrence et stimuler la croissance économique.

Alors que les dépenses liées aux accidents du travail et aux maladies professionnelles représentent 4% du PIB mondial, l'investissement à long terme dans la prévention permet de limiter les dépenses de Sécurité Sociale.

LA RESPONSABILITE LEGALE DES EMPLOYEURS EST FONDAMENTALE.

Conformément au code du travail, les entreprises doivent identifier les dangers liés à leur activité, évaluer les risques et les transcrire dans un document unique.

Elles doivent mettre en place des actions de prévention, d'information, de formation, et des équipements adaptés...

Les restrictions budgétaires ne peuvent en aucun cas justifier une incapacité à prévenir les accidents et les maladies d'origine professionnelle.

Une entreprise peut introduire des changements positifs sans dépenser beaucoup d'argent, et, les sommes investies (formation, achats d'équipements etc...) seront rapidement amorties.

Il faut pour cela un engagement ferme de l'employeur et un dialogue social fructueux.

La diminution des accidents et des maladies liées au travail entraîne une baisse des coûts de production, une diminution de l'absentéisme, une plus grande motivation des salariés.

Ce sont en fait les gouvernants, tous les acteurs de la santé et de la sécurité au travail, les entreprises et l'ensemble des partenaires sociaux qui doivent encourager la prévention.

RECOMMANDATION DE MARIE-THERESE DUGRE

Pour conclure, le dernier point sera d'énoncer quelques recommandations concernant la problématique « santé mentale et de société » problématique qui dépend de facteurs environnementaux comme la famille, l'éducation, l'emploi, le logement, etc... et de comportements individuels comme le tabagisme, le recours aux systèmes de soins, etc...

Une amélioration significative exige une action continue de tous les acteurs : pouvoirs publics, employeurs, managers, actions de santé, syndicats, enseignants.

Il faut en particulier :

- doter chaque jeune d'un capital personnel lui permettant de développer des compétences, cognitives, émotionnelles et sociales favorisant l'intégration et la cohésion.
- développer les dispositions à l'apprentissage, l'identité et la confiance en soi.
- réhabiliter la qualité de vie au travail.

En période de restructurations en particulier, il faudra assurer la mise en place d'une surveillance efficace de l'état de santé des salariés, avec les soutiens et accompagnements psychologiques nécessaires :

- Sensibiliser les dirigeants et l'ensemble des managers dans leur formation et leur vie professionnelle, aux instances de dialogue social, aux liens entre santé et restructurations et à la nécessité de plans d'actions, de préventions, d'accompagnement et de réparation.
- définir en lien avec l'économie réelle une stratégie publique adaptée à la multiplicité des problèmes sociaux : (inspection de travail, reconnaissance des accidents familiaux, enjeux du grand âge.

EXEMPLE D'UN ACCORD DE « SANTE MIEUX-ÊTRE » DANS UNE ENTREPRISE METALLURGIQUE AU QUEBEC PAR JEAN-HUBERT DE KERSABIEC.

Lors de notre déplacement à Montréal en mai 2013, pour le « Rassemblement pour la Santé et le Mieux-être en Entreprise », nous avons été reçu dans une entreprise, spécialisée dans la mécanique de précisions par le DRH qui avait animé un atelier au colloque sur le sujet. Cette entreprise a mis en place des structures pour la « Santé Mieux-Être » mieux être de ses salariés.

C'est une entreprise a beaucoup souffert sur le plan économique, car elle a perdu à deux reprises près de 70% de son chiffre d'affaire. Malgré cela ses actionnaires ont souhaité maintenir pour cette PME de 250 salariés l'investissement temps et financier de « Santé Mieux-être » en utilisant les outils existants à proximité de l'entreprise et concourant au maintien, en période de crise, du Mieux-Être des salariés.

Pendant ces années de difficultés, l'entreprise a du réduire le temps de travail de quelques postes, mais elle a réussi à maintenir les effectifs et l'investissement « Santé Mieux-Être » des salariés ce qui a eu pour effet de renforcer le dialogue social dans l'entreprise et lui a permis dans un bon climat social à deux reprises de sortir dans de bonnes conditions de la crise économique qu'elle vivait. Quelques salariés ont quitté l'entreprise, d'autres ont accepté des modifications temporaires de tâches et de responsabilités en devenant de véritable « ambassadeurs » de leur entreprise pour la mieux faire connaître à l'extérieur, ainsi que la particularité des services et des produits qu'elle créait. Cela est peut-être idyllique et extraordinaire, mais c'est quelque chose de tout à fait réalisable et comme semble le dire un certain nombre de Chefs d'Entreprises présents lors du colloque : les outils « Santé Mieux-Être » permettent de faciliter le passage de situations délicates. Je terminerais en rappelant qu'au Québec la Qualité de Vie au Travail, c'est quatre critères :

- Le bien être
- Le bien vivre
- Le bien faire
- Le bien Gouverner

QU'ENTEND-T-ON PAR PREVENTION, PRIMAIRE, SECONDAIRE OU TERTIAIRE ?

Pour répondre à ces définitions, nous avons demandé à **Jean-Marie Gobbi** membre du Comité de Réflexion de P3S et spécialiste de l'accompagnement et du soutien psychologique d'en parler.

Quand nous parlons de « santé par gros temps », nous pensons aux restructurations mais aussi à toutes les situations de conflit que cela génère.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.), la prévention est l'ensemble des mesures visant à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies ou des accidents.

L'O.M.S. a proposé la distinction, aujourd'hui classique, en Prévention Primaire, Secondaire et Tertiaire :

1 La prévention primaire comprend tous les actes destinés à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population, donc à réduire le risque d'apparition de cas nouveaux. Elle fait appel à des mesures de prévention individuelle (hygiène corporelle, alimentation, activité physique et sportive, vaccinations, etc.) et collective (distribution d'eau potable, élimination des déchets, salubrité de l'alimentation, vaccinations, hygiène de l'habitat et du milieu de travail). Cette conception traditionnelle de la prévention débouche inévitablement sur un programme très vaste d'amélioration de la qualité de la vie et de réforme des institutions sociales.

2 La prévention secondaire comprend « tous les actes destinés à diminuer la prévalence d'une maladie dans une population, donc à réduire la durée d'évolution de la maladie ». Elle prend en compte le dépistage précoce et le traitement des premières atteintes.

3 La prévention tertiaire comprend tous les actes destinés à diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou des récidives dans une population, donc à réduire au maximum les invalidités fonctionnelles consécutives à la maladie. Cette conception étend la prévention au domaine de la réadaptation : elle cherche à favoriser la réinsertion professionnelle et sociale.

CONCLUSION DE JEAN-MARIE GOBBI

- Le salarié qui est dans une entreprise confrontée à la crise, entend être reconnu, accompagné et rassuré. C'est ce que nous appelons la Reconnaissance au travail qui a été traité dans un précédent Petit Déjeuner.
- Le management doit pouvoir être conseillé, il peut être utile par exemple de mettre en place un soutien psychologique d'aide aux managers.
- Il ne faut pas exclure la famille de ces problématiques, aussi il peut être nécessaire de mettre en place des moyens complémentaires à leur disposition tel que par exemple : un N° Vert.

CONCLUSION DE LA MATINEE PAR JEAN-PIERRE CHAFFIN PRESIDENT DE P3S

Je voudrais d'abord remercier nos intervenants, ainsi que nos invités qui sont venus nombreux et de bonne heure et terminer par deux remarques : l'une sur nos différences culturelles, l'autre concernant P3S.

J'ai fait un voyage au Canada il y a une dizaine d'années avec Jean-Hubert de Kersabiec et j'avais été frappé par cette différence de culture de part et d'autre de l'Atlantique.

Chez nous que cela soit en politique ou dans les rapports sociaux en général, les présupposés, les tensions de principes font que l'on aborde les choses de manière conflictuelle. Ce qui se traduit essentiellement par un droit écrit qui devient de plus en plus complexe et sur lequel nous faisons de la jurisprudence pour ensuite essayer d'avancer de façon pragmatique.

Je crois que tant que nous serons dans cette culture là il nous sera très difficile de progresser. Il y a toujours un doute de la part des dirigeants et des représentants des salariés. Il est donc très complexe de convaincre les différents partenaires. Il s'agit là d'une difficulté française que l'on constate également en politique.

Ceux qui sont au pouvoir sont l'objet de critiques permanentes et systématiques et dans les rapports sociaux, les présupposés sont permanents et ne permettent pas d'aborder les sujets de manière positive. J'espère que les accords interprofessionnels permettront de progresser sur ce terrain là. Je pense que le chantier est immense mais que nous pouvons le labourer ensemble.

Pour terminer sur P3S, je voudrais vous dire que notre association fonctionne sous la forme d'un groupe de réflexion et que nous avons la présence de toutes les organisations syndicales, de représentants de toutes les institutions à caractère social, ainsi que des entrepreneurs dans ce que l'on pourrait appeler le domaine de « l'humain ».

Je crois que malgré nos différents points de vue nous arrivons à dégager des sujets communs sur lesquels il nous paraît possible d'avancer. Ce que nous faisons dans une petite structure comme celle-ci je pense que cela peut être fait à une échelle beaucoup plus grande et que demain la France sera un pays dans lequel la culture du consensus aura progressé.

Merci également à Serge Bizouerne, membre du Comité de Réflexion de P3S et spécialiste de l'intermédiation entre les personnes, d'avoir animé ce 4ème Petit Déjeuner.



Production

Nous avons travaillé sur différents thèmes comme :

- **La Fléxisécurité des salariés de plus de 45 ans** – Réflexions, Constats et Suggestions » a fait l'objet de la création d'un 4 pages sous la forme d'une synthèse de nos réflexions
- **La Reconnaissance Individuelle dans une économie mondialisée** a fait l'objet d'un 1er Petit Déjeuner le 1er juin 2010 avec le Sociologue Alain Mergier et d'une synthèse sous la forme d'un 6 pages.
- **L'Entreprise face à la Reconnaissance Individuelle dans une économie mondialisée** a fait l'objet d'un 2ème Petit Déjeuner le 31 mai 2011 avec Alain Mergier, Sociologue, Jean-Marie Surirey et Marc Veyron tous les deux DRH, ainsi qu'à Maria Ouazzani Psychologue Clinicienne et d'une synthèse sous la forme d'un 6 pages et 18 pages, ainsi qu'une visualisation sur le Blog de « Priorité à la Personne »
- **L'Entreprise en Santé, ainsi que Santé et Sécurité Psychologique en milieu du travail** avec nos amis Québécois a fait l'objet du 3ème Petit Déjeuner le 29 mai 2012 avec Marie-Thérèse Dugré Psychologue et Alain Mergier Sociologue et d'une synthèse sous la forme d'un 6 pages, ainsi que d'une visualisation sur le Blog de « Priorité à la Personne »
- **La Santé par Gros Temps** Qu'en est-il de la santé dans le monde du travail, dans un contexte économique de crise ? Ceci a fait l'objet de notre 4ème Petit Déjeuner le 28 mai 2013 avec Alain MERGIER, Sociologue et Marie-Thérèse DUGRE, Psychologue du travail et de l'organisation en entreprise.
- **Le 8 avril 2014 notre 5ème Petit Déjeuner aura pour thème « La Qualité de Vie au Travail » Qu'en est-il en France, après la Loi du 14 mai 2013 sur l'ANI intégrant la Q.V.T.** Nous avons prévu d'inviter les représentants de trois entreprises ayant accepté pour l'une de présenter son accord de Q.V.T et les deux autres de parler de leur démarche de Q.V.T. mise en place.

Vous pouvez retrouver l'ensemble de ces synthèses, ainsi que l'invitation au 5ème Petit Déjeuner sur : <http://prioritealapersonne.fr/carrousel/evenement-cinquieme-edition-conference-p3s/>

Les thèmes traités au sein de l'Association ont pour objectif de faire reconnaître au sein du monde du travail l'existence de la personne dans la totalité de sa dimension humaine, de l'informer, de l'aider à anticiper, à résoudre les problématiques rencontrées, de lui faire connaître les outils et les services existants, de lui présenter des solutions lui permettant de piloter au mieux sa carrière professionnelle, ainsi que sa vie personnelle et familiale.

*Pour P3S®, un être humain a besoin pour exister de créer, de produire et d'être reconnu ;
ne pas lui donner des signes de reconnaissance ou d'existence
c'est prendre le risque de le déstabiliser durablement.*