



Casse de l'inspection du travail

Dans un contexte marqué par un recul sans précédent du droit du travail et alors que le gouvernement se fait le relais zélé des desiderata du patronat (notamment avec l'ANI du 11 janvier 2013), le ministre du travail, Michel Sapin, s'apprête à porter un coup historique à l'indépendance de l'inspection du travail.

Le projet, dit « Plan Sapin », vise à casser l'organisation actuelle reposant sur les sections d'inspection généraliste, territoriale et de proximité.

La section d'inspection est généraliste : Les agents contrôlent l'ensemble des dispositions du code du travail dans l'entreprise mais contrôlent aussi ces dispositions dans leur ensemble. C'est essentiel. Cela signifie veiller tout à la fois à l'application de chacune de ces dispositions, mais également à leur application simultanée et cohérente, en veillant à leurs nécessaires correspondances et incidences entre elles.

La section d'inspection est territoriale : Les agents ont en charge le contrôle et le suivi de toutes les entreprises situées sur un secteur géographique précis, quelles que soient leurs tailles et leurs activités. Ainsi, leur hiérarchie ne peut pas leur retirer un dossier « sensible » ou le contrôle d'une entreprise dont l'employeur se serait plaint. De même la hiérarchie ne peut pas se substituer à eux. Dès lors que l'entreprise est située sur le secteur de contrôle de l'agent, il est celui qui doit procéder aux contrôles.

C'est une mission de service public de proximité : Chaque semaine, les agents de contrôle accueillent, dans leurs permanences, les salarié-es travaillant sur leur secteur de contrôle.

Cette organisation en section territoriale et généraliste garantit l'indépendance des agents de l'inspection du travail (résultant de la convention n°81 de l'Organisation Internationale du Travail) contre les pressions externes et les interventions indues, qu'elles émanent du patronat ou du pouvoir politique

Cette organisation garantit aussi aux salariés et à leurs représentants l'accès gratuit aux services de renseignements en droit du travail, renseignements donnés par des contrôleurs du travail et l'accès à des agents de contrôle de l'inspection du travail.

Cela sera-t-il encore possible demain ? Si la réorganisation de Sapin est mise en œuvre, la réponse est non.

Les premiers éléments d'information qui circulent s'inscrivent dans la droite ligne de la reprise en main de l'inspection du travail opérée depuis 10 ans par les gouvernements successifs et une administration centrale technocratique. Alors que le cadre actuel d'organisation de la section d'inspection

du travail permet aux agents de contrôle de l'inspection du Travail d'orienter leurs interventions à partir de la demande sociale qu'expriment les salariés et leurs représentants du personnel, le ministère et son administration centrale ambitionnent de casser ce cadre pour le remplacer par un cadre d'intervention qui permette au ministère d'encadrer franchement l'activité de contrôle des agents à des fins d'instrumentalisation et de politiques d'affichage.

Très concrètement, il s'agit de mettre en œuvre des plans d'action décidés au niveau ministériel, de recueillir des données statistiques dans les entreprises en lieu et place d'effectuer des contrôles sur les sujets problématiques et de les remonter de façon chiffrée permettant à son tour au ministère de dire qu'il agit sur telle ou telle sujet sans considération pour la régularisation de la situation par l'employeur ou les suites pénales apportées par la justice sur telle ou telle pratique de délinquance patronale.

Un problème d'heures supplémentaires non payées ? Désolé ce n'est pas dans le plan d'action ! Voyez ça avec les prud'hommes ! Un problème de travail à temps partiel ? Pas de chance, cette année le plan d'action devait vérifier si votre employeur avait bien effectué un bilan comparé sur les inégalités femmes/hommes. Tout est faux mais peu importe, votre employeur nous a bien transmis un bilan ...

L'action de l'inspection du travail doit, avant tout, être au service de la défense des droits des salariés dans l'entreprise et doit être guidée par les demandes émanant des salariés et de leurs représentants.

En voulant affaiblir l'inspection du travail, le gouvernement fragilise encore un peu plus les droits des travailleurs et des travailleuses et de leurs représentants.

Suppression du corps des contrôleurs du travail

Dans le même temps, le plan Sapin prévoit, sur une période de 10 ans, la suppression du corps des contrôleurs du travail (composés de 3200 agents), qui, lorsqu'ils sont affectés en section d'inspection sont en charge du contrôle des entreprises de moins de 50 salariés.

Pour cela, le Ministre Sapin prévoit la transformation de 540 postes de contrôleurs du travail en inspecteurs du travail sur 3 ans.

Cette mesure annoncée sans aucune concertation par Sapin ne répond à aucune des revendications portées par les organisations syndicales du ministère, et laisse sur le carreau 85% des contrôleurs du travail.

Ces 85% à qui le Ministre Sapin ne donne aucune information précise quant à leur avenir.

1 Argumentaires de SUD Travail pour la défense de l'indépendance de l'inspection du travail, et de son caractère généraliste, ainsi que sur les moyens nécessaires à son efficacité, sur notre site : <http://www.sud-travail-affaires-sociales.org/spip.php?article619>

2 La France compte aujourd'hui 780 sections d'inspection du travail qui se composent d'un-e inspecteur-trice du travail et de contrôleurs du travail.

Trois nouvelles jurisprudences autour de l'expertise

Le coût de l'expertise revu à la baisse

La Cour de cassation a confirmé le pouvoir des juges de revoir à la baisse les tarifs demandés par le cabinet d'expert choisi par le CHSCT.

Dans cette affaire l'entreprise avait contesté le coût de l'expertise après la remise du rapport.

Les juges ont précisé que l'accord intervenu sur l'expertise et donc sur son coût n'empêchait nullement le juge de procéder après expertise à une réduction du montant des honoraires de l'expert au vu du travail effectivement réalisé par ce dernier.

Cass.soc. 15 janvier 2013 n°11-19.640

Une délibération du CHSCT annulée pour non respect de la procédure

Dans cette affaire le CHSCT avait voté une expertise sur la base d'un cahier des charges et d'un projet de convention élaborés uniquement par le cabinet d'experts. De plus les membres du CHSCT n'avaient pas été destinataires de ces documents avant la réunion ce qui avait d'ailleurs conduit des représentants à demander le report du vote. Le cabinet avait mis en avant des arguments financiers pour que le vote ait quand même lieu ce jour là, pour démarrer au plus tôt la mission.

D'où l'importance pour les équipes militantes de s'assurer du respect des textes tant au regard des questions inscrites à l'ordre du jour, que de la transmission des documents préparatoires dans le délai de 15 jours

Cass.soc. 13 février 2013 n°11-27.089

Une expertise pour risque grave validée sans preuve scientifique irréfutable

L'employeur contestait la demande d'expertises faite par deux CHSCT au motif que le risque invoqué n'avait rien d'objectif et d'effectif, qu'il n'y pas eu d'incidents répertoriés et qu'il n'y avait pas de lien assuré entre des vapeurs d'huile et le risque d'atteinte du système nerveux.

Les juges ont refusé d'annuler ces expertises en s'appuyant sur l'avis scientifique d'un expert judiciaire qui montrait qu'il existait un risque sérieux de pollution accidentelle, que les produits contenus dans l'huile étaient potentiellement neurotoxiques ...et que même « s'il n'avait pas été établi de lien de causalité incontestable entre les vapeurs d'huile et les neuropathies observées chez un nombre limité de salariés, il existait néanmoins des indices d'une possible association »

Cass.soc. 19 décembre 2012, n°11-11.799

L'employeur reste responsable des violences dans l'entreprise

Dans un arrêt du 23 janvier 2013 la Cour de cassation a confirmé sa jurisprudence de 2010 selon laquelle « l'employeur, tenu d'une obligation de sécurité en matière de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs manque à cette obligation lorsqu'un salarié est victime de violences physiques ou morales, exercées par l'un ou l'autre de ses salariés quand bien même il aurait pris des mesures en vue de faire cesser agissements ».

Dans cette affaire une salariée victime de multiples pressions au travail du fait de son supérieur hiérarchique avait conduit l'employeur à réagir en engageant une procédure de licenciement du cadre mais s'agissant d'un salarié protégé le licenciement avait été refusé. Au final la sanction prise s'est limitée à un simple avertissement. Les tensions ont perduré et débouché sur une agression physique déclarée comme accident du travail. Cette situation de tensions a contribué à dégrader fortement la santé de l'intéressée, ces troubles ont été constatés médicalement. Quelques mois plus tard le médecin du travail concluait que l'état de santé de la salariée était incompatible avec la reprise du travail en raison d'un danger grave et immédiat pour sa santé et sa sécurité.

Ayant pris acte de la rupture de son contrat de travail à la suite de cet avis, l'intéressée a fait valoir que la rupture de son contrat de travail était imputable à l'employeur, ce dernier ayant manqué à son obligation de sécurité, qu'il était donc par voie de conséquence responsable de l'agression qu'elle avait subie.

La cour d'appel avait estimé que les faits n'étaient pas d'une gravité suffisante... et donc que la rupture du contrat de travail devait être considérée comme une démission et non comme un licenciement sans cause réelle et sérieuse.

La cour de cassation en a jugé autrement, elle a refusé d'entrer dans une logique de responsabilités des deux salariés qui occupaient des postes de direction et dont les difficultés relationnelles étaient anciennes. Elle estime qu'en ayant statué ainsi la Cour d'appel a violé l'article L4121-1.

L'atteinte à l'intégrité physique est ce que doit à tout prix empêcher l'employeur, et les initiatives prises au cas particulier n'ont pas permis de l'éviter. Peut-être aurait-il fallu éloigner les deux salariés avant que ne soit commis l'irréparable.

Conclusion

La seule circonstance que ces violences aient eu lieu suffit à engager la responsabilité de l'employeur ; dès lors que le « résultat » n'est pas atteint il y a manquement à cette obligation.

Cass.soc. 23 janvier 2013, n°11-18.855



Restructuration chez Sanofi : une action du CHSCT à Toulouse

«Le plus dur, c'est l'incertitude». Face aux plans de restructuration et aux suppressions de postes qui se succèdent chez Sanofi, les salariés du géant de l'industrie pharmaceutique vivent très mal de ne pas savoir ce qu'il adviendra demain de leur emploi et de leur vie.

Le PDG de Sanofi, Christopher Viehbacher, veut se désengager de Toulouse, mais les salariés ne savent pas ce qu'il veut faire exactement. Ils sont dans le flou le plus total, ne sachant seulement que l'avenir du site reste à définir. C'est une situation angoissante et anxiogène.

A Sanofi Toulouse, le CHSCT a fait réaliser une enquête (415 à réponses soit 68% de l'effectif du site) auprès des salariés, démontrant les effets délétères du plan de la direction.

Quelques éléments issus des résultats de l'enquête :

Les événements depuis le 5 juillet ont eu des répercussions importantes et variables sur l'état de santé des salariés, tant sur le plan psychologique que physique.

- 83% des répondants ont signalé au moins une répercussion sur leur état physique dont parfois des atteintes irréversibles.
- 98% des répondants ont signalé au moins une répercussion sur leur état psychologique. Notamment 73% signalent des troubles du sommeil et 48% un mal être au travail.

La pomme dans les choux !

La justice interdit le travail de nuit dans les magasins Apple en France

Dans notre bulletin N° 13 de décembre 2013 nous relations la victoire contre Séphora à l'actif de l'intersyndicale du commerce parisien (CLIC-P) qui réunit les syndicats CGT, CFDT, FO, CFTC, SUD et CGC.

Une nouvelle victoire à son actif avec la décision du tribunal de grande instance de Paris qui a interdit mardi 12 mars à Apple d'employer des salariés pour travailler de nuit dans 7 de ses magasins en France.

Le jugement fait «interdiction à Apple Retail France d'employer des salariés entre 21H00 et 6H00 (...) et ce, sous astreinte provisoire de 50.000 euros par infraction constatée». Apple est aussi condamnée à payer à l'intersyndicale du commerce de Paris CLIC-P la somme de 10.000 euros «au titre de provision à valoir sur les dommages et intérêt».

Cette décision marque la volonté de la justice de faire respecter le travail de nuit. Apple ferme ses boutiques à 21H00, mais le temps pour les salariés de remettre tout en ordre et avec le travail dans les ateliers, certains peuvent travailler jusqu'à

Et voilà le travail : Avignon les 11 et 12 avril

Solidaires Paca organise deux journées d'échanges autour de la thématique « de la souffrance au travail à la lutte syndicale » au Parc des libertés dans l'île de la Barthelasse en Avignon. La première journée sera l'occasion de la matin d'un échange débat avec Philippe Davezies, le matin les participant-es échangeront dans des ateliers autour des nouvelles organisations du travail et les réponses syndicales possibles, des pratiques d'enquêtes militantes pour recréer des collectifs et de la médecine du travail. La journée se terminera par une projection

Depuis le 5 juillet 2012, une personne sur trois a été au moins une fois en arrêt de travail. Il est arrivé à 2 personnes sur 3 de venir alors qu'elles ne se sentaient pas en état de travailler. 89% des répondants considèrent que leur environnement de travail s'est dégradé depuis le 5 juillet 2012.

Le comportement alimentaire a été modifié pour 45% des personnes. Il a aussi été constaté une augmentation de 20% de la consommation de tabac et d'alcool. 34% des personnes ont eu recours à des psychotropes, antidépresseurs ou somnifères. 30% ont pris ou prennent des anxiolytiques pour pouvoir venir travailler.

Les niveaux de stress et d'anxiété ont doublé depuis l'annonce

Par ailleurs, les résultats de l'OMSAD (observatoire médical du stress, anxiété et dépression) sur la période juillet-décembre 2012 (questionnaire individuel rempli par les salariés au cours de la visite médicale) montrent eux aussi une évolution très nette des niveaux de stress et d'anxiété sur le site. Le nombre d'état dépressif a été multiplié par 5 chez les hommes et par 3 chez les femmes.

Pour le CHSCT de Sanofi Toulouse, l'employeur ne remplit pas son obligation légale de sécurité envers ses employés. Il ne compte pas en rester là, et nous aurons l'occasion d'y revenir !

23H00. Or, selon la loi, le travail de nuit (après 21H00 et jusqu'à 06H00) est en principe exceptionnel et doit être justifié par la nécessité d'assurer la continuité de l'activité économique ou des services d'utilité sociale.

Sur cette question du travail de nuit, mais aussi du travail du dimanche, le CLIC-P a d'autres procédures judiciaires en cours.

Rappelons que selon la Dares, l'organisme statistique du ministère du Travail, quelque 3,5 millions de salariés français seraient touchés aujourd'hui par le travail de nuit. C'est 1,1 million de personnes en plus qu'il y a dix ans.

Cette progression concerne surtout les femmes. Or les conséquences du travail de nuit sont plus sévères pour les femmes qui, dans ces conditions, ont plus de risques de déclarer un cancer du sein.

débat autour du film « La tôle et la peau » en présence du réalisateur. A journée du 12 avril commencera par une synthèse des ateliers suivie d'un débat puis sera conclue par un point sur les actions à mettre en œuvre pour enrichir nos pratiques et nos fonctionnements syndicaux.

Renseignements à : formations@solidaires84.org



Étude DARES enquête SUMER

Les risques professionnels en 2010 : de fortes différences d'exposition selon les secteurs

Les expositions aux risques professionnels varient fortement d'un secteur d'activité à l'autre, selon le risque considéré, du fait notamment des métiers et contraintes spécifiques à chacun de ces secteurs. En 2010, les horaires atypiques concernent ainsi particulièrement les salariés de la fonction publique hospitalière (FPH), du commerce et des transports. Les salariés de ces secteurs ainsi que ceux de l'industrie sont également plus fortement soumis à des contraintes de rythme de travail. Les salariés de l'industrie, du commerce et des transports disposent aussi de marges de manœuvre plus faibles que l'ensemble des salariés. Les agressions de la part du public dans le cadre du travail touchent plus particulièrement les salariés de la fonction publique, du commerce et des transports. Les différences sont en revanche peu marquées entre secteurs concernant le soutien apporté par les collègues ou les supérieurs en cas de difficultés.

Les contraintes physiques intenses concernent surtout la construction et l'agriculture tandis que le travail prolongé sur écran est plus fréquent dans

le tertiaire et la fonction publique de l'État (FPE), couverte seulement en partie par cette étude (*). Les salariés de la construction et, dans une moindre mesure de l'industrie et de l'agriculture, sont beaucoup plus fréquemment que les autres exposés à des bruits intenses.

Les salariés de la construction, de la FPH, de l'industrie et de l'agriculture sont les plus fréquemment exposés à des produits chimiques. Les expositions prolongées ou importantes en intensité concernent surtout la construction et l'industrie, secteurs où les expositions aux agents cancérigènes sont les plus fréquentes. Dans la fonction publique hospitalière, trois quarts des salariés sont exposés à des agents biologiques.

() Les données couvrent un champ partiel de la FPE, les agents du ministère de la justice, ceux des ministères sociaux ainsi que les enseignants du ministère de l'éducation nationale ne sont pas couverts.*

2013-010 - Les risques professionnels en 2010 : de fortes différences d'exposition selon les secteurs (fév.2013) (pdf - 1.2 Mo)

Les absences au travail des salariés pour raisons de santé : un rôle important des conditions de travail

Sur la période 2003-2011, au cours d'une semaine de référence, 3,6 % des salariés ont connu une absence au travail d'au moins une heure pour des raisons de santé ou pour la garde d'un enfant malade. L'absentéisme a globalement peu varié au cours de la période étudiée, les points hauts annuels ou trimestriels étant largement expliqués par les pics d'épidémies de maladies saisonnières. La probabilité qu'un salarié s'absente pour maladie dépend de variables sociodémographiques comme l'âge, le sexe, la composition du foyer, la catégorie socioprofessionnelle et le secteur d'activité dans lequel il est employé. Les salariés en CDI avec plus d'un an d'ancienneté et les fonctionnaires sont relativement plus souvent absents que les personnes en CDD ou récemment embauchées

en CDI (respectivement 3,7 et 3,9 %, contre 2,6 %). Cette différence persiste lorsqu'on tient compte des principales caractéristiques identifiables des salariés.

L'absentéisme augmente fortement avec le niveau d'exposition aux contraintes physiques et psychosociales. Si les cadres sont beaucoup moins souvent absents pour maladie que les ouvriers (1,6 % contre 4,5 %), c'est dans une large mesure parce qu'ils sont dans l'ensemble moins exposés aux contraintes physiques et psychosociales dans le travail.

2013-009 - Les absences au travail des salariés pour raisons de santé : un rôle important des conditions de travail (fév. 2013) (pdf - 6.3 Mo)

C'est quoi ce travail ? : Montpellier les 23 et 24 mai

Solidaires 34 organise ces deux journées dans la salle Guillaume de Nogaret, Espace Pitot, Place Jacques Mirouz à Montpellier. Les objectifs de ces rencontres autour du CHSCT sont de donner des outils syndicaux aux camarades qui siègent en CHSCT, échanger des expériences entre élus CHSCT, sensibiliser les équipes syndicales aux problèmes de santé et de conditions au travail.

Elles s'adressent aux élus CHSCT, à tout syndiqué intéressé par la santé au travail. Les intervenants seront l'inspection du travail, Jean-Luc (élu CHSCT

SUDBPCE), la CARSAT, une psychologue sociale du travail, le cabinet d'expertise CEDAET et Bernard Bouché (membre de la commission nationale conditions de travail de Solidaires).

Renseignements à :
solidaires34@wanadoo.fr



À quoi sert la médecine du travail ?

Pascal Marichalar

Les salariés du privé se montrent souvent assez méfiants quand ils se rendent chez le médecin du travail. Et il y a de quoi ! D'abord, ils s'y soumettent au verdict impitoyable de l'aptitude/inaptitude au poste de travail, avec le chômage comme possible conséquence. Ensuite, ils ne voient pas toujours le lien entre les questions posées, les examens préconisés, et leur poste de travail (et souvent, disons-le, il n'y en a pas). Enfin, ils peuvent légitimement être circonspects face à des médecins qui sont employés presque toujours par des services gérés par le patronat. Peut-on faire confiance au médecin du travail ? À quoi sert la médecine du travail ? Et à quoi pourrait-elle servir ? Je passerai en revue rapidement ces questions à partir de travaux sociologiques et historiques récents.

Le piège de l'aptitude – la médecine de sélection

On découvre le plus souvent le médecin du travail affecté à son entreprise lors de la visite d'embauche, qui suit en principe (de près ou de loin) le recrutement, et dont le but premier est de déterminer si le salarié est apte, inapte, ou apte avec restrictions à son poste de travail. Pourtant, ce type de filtrage ne semble pas prévu dans la mission du médecin du travail telle que la loi la définit : « prévenir toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail ». Ce qui semblerait plus logique, ce serait que le médecin détermine l'aptitude *du poste de travail* à recevoir le salarié...

Mais ce n'est pas le cas. L'aptitude s'inscrit dans l'héritage d'une médecine d'« orientation biologique de la main-d'oeuvre », visant à améliorer la productivité en affectant le salarié au poste où il sera le plus performant, et d'une médecine militaire devant déterminer si tel homme est apte à partir au front (et de fait, l'une des premières missions de la médecine du travail, en 1942-43, va être de sélectionner les hommes aptes à partir en Allemagne pour le Service du travail obligatoire, STO).

L'avis d'aptitude servirait-il tout de même à protéger la santé des salariés ? C'est ce qu'affirment certains médecins, et des employeurs, en invoquant généralement des exemples de situations à risque, réelles mais exceptionnelles (par

exemple, un chauffeur de poids lourds sujet à l'épilepsie), qui sont loin de représenter l'ordinaire des cas rencontrés. En général, l'aptitude/inaptitude ne remplit aucune mission préventive.

Prenez le cas d'une personne qui travaille dans un service de nettoyage pendant des années, contrats précaires, horaires décalés, produits cancérigènes, postures de travail peu confortables, déclarée *apte, apte, apte* pendant des années... Arrive un jour, autour de la cinquantaine ou un peu plus tard, où les problèmes de dos, les douleurs dans les bras, les difficultés respiratoires deviennent trop importantes – alors tombe le couperet de l'*inaptitude*. Et l'*inaptitude* au poste veut souvent dire l'*inaptitude* à tout poste, puisque, par exemple, dans une société de nettoyage, il n'y a que des postes de... nettoyage. Et donc, chômage. Avec un peu de « chance », et pas mal de démarches compliquées, la personne arrivera à faire reconnaître une invalidité ou une maladie professionnelle, et pourra toucher une maigre rente jusqu'à l'âge de la retraite (car comment retrouver un autre travail dans ces conditions?).

Au début des années 2000, l'Etat a même précisé que le rôle de l'aptitude dans certains postes exposés à des produits cancérigènes n'était que d'éliminer les salariés qui présenteraient un « sur-risque » de développer un cancer. En clair, cela signifie que le médecin du travail est tenu de vérifier, au moment de prendre sa décision d'aptitude, que le salarié ne présente pas de « contre-indication » qui pourrait laisser penser qu'il court plus de risques qu'un autre de développer un cancer en étant exposé au produit toxique (par exemple en se fondant sur d'obscures prédispositions génétiques)... Si le salarié a un risque moyen de développer ce cancer, alors tout va bien. L'élimination du salarié à « sur-risque », voilà le sens véritable de la procédure d'aptitude.

Aujourd'hui, une infime minorité de médecins refuse tout de même de signer les avis d'aptitude/inaptitude dans certains cas, par exemple comme moyen de pression sur l'employeur lorsque le poste de travail est trop dangereux pour recevoir un salarié. Il y a eu à plusieurs reprises des mouvements de médecins du travail demandant la suppression de l'avis d'aptitude,

Pascal Marichalar est docteur en sociologie et auteur d'une thèse sur la médecine du travail *Prévenir ou produire. Autonomie et subordination dans la médecine du travail (France, 1970-2010)* : <http://hal.archives-ouvertes.fr/tel-00790523/>



sans résultat. Mais la grande majorité se contente de suivre à la lettre ce que la loi prescrit de faire, avec plus ou moins de considération pour les vertus préventives ou les possibles conséquences économiques de l'avis sur le/la salarié-e.

Un contrôle patronal indirect plutôt que direct

9 médecins du travail sur 10 sont employés par des services inter-entreprises de santé au travail. Depuis 1942, ces services ont la forme d'une association gérée par un conseil d'administration à majorité patronale ; concrètement, ce sont les employeurs d'une région ou d'une branche professionnelle données qui élisent des représentants, qui élisent eux-mêmes le président du service, qui choisit par la suite son directeur. Il y a souvent une proximité assez claire avec le Medef (ou plus rarement la Cgpm). Ainsi dans un cas situé en banlieue parisienne, le service de santé au travail est situé à la même adresse que l'antenne départementale du Medef (il y a des flèches, il ne faut pas se tromper de bâtiment !). Tout ceci est censé avoir changé depuis la loi de 2011 réformant la médecine du travail, qui a instauré une gouvernance « paritaire » des services. Cependant, il n'est pas besoin d'être spécialiste en mathématiques pour comprendre que ces services dont le président (toujours un employeur) a une voix prépondérante en cas de partage des voix restent dominés par le patronat.

Comment cette gouvernance patronale influe-t-elle au quotidien sur le travail des médecins ? Sauf cas rares, il n'a pas d'ingérence directe de la hiérarchie dans les décisions du médecin : ce serait une rupture trop claire du secret et de l'indépendance médicales. L'influence se fait plutôt de manière indirecte : contrôle sur l'emploi du temps du médecin, contrôle sur les collaborateurs du médecin (secrétaires, personnel infirmier, techniciens). Les directions de service se montrent ainsi très tâtilonnes sur la réalisation des 3000 et quelques visites médicales de salariés à réaliser par les médecins chaque année, et la quantité nuit souvent à la qualité. Le médecin du travail que vous allez voir a souvent des normes de productivité précises, par exemple 13 salariés à voir par demi-journée de travail, parfois plus, ce qui ne permet pas de discuter véritablement du travail. Une autre forme de contrôle consiste à répondre un peu trop prestement aux sollicitations des employeurs mécontents qui veulent changer de médecin – parce que ce dernier a osé parler des choses qui fâchent, c'est-à-dire des dangers pour la santé. Il est alors fréquent que les directions de service fassent pression sur les médecins pour qu'ils acceptent d'être dessaisis au profit d'un collègue, et bien plus rare qu'ils défendent le médecin mis en cause.

Il existe également une autre forme d'influence des employeurs, plus sournoise, que l'on retrouve dans les services inter-entreprises mais encore plus dans les services qui ne sont propres qu'à une grande entreprise. Elle est dure à rendre visible, car elle est une pression douce, implicite, pour inciter le médecin à s'occuper de tel type de choses plutôt que de tel autre. Prenons l'exemple d'un médecin du travail nouvellement recruté dans une grande entreprise industrielle, qui déclare son souhait de s'occuper du risque lié à l'amiante, aux produits cancérigènes ou à la souffrance psychique. Que lui dit-on alors ? « Ce n'est pas ce que faisait votre prédécesseur », ou encore, « ce n'est pas de la médecine du travail, c'est de la psychologie », ou enfin, « occupez-vous plutôt de telle chose, et on vous donnera une prime », et autres variantes. Et c'est ainsi que le médecin comprend que, s'il veut s'occuper des vrais risques, il va devoir entrer en guerre avec sa hiérarchie, avec les collègues des ressources humaines, pour imposer sa propre vision de ce qu'est le métier de médecin du travail. Il a un autre choix : ne s'occuper que du cholestérol, des vaccinations, du surpoids, des petits bobos de la vie quotidienne, bref des questions de santé qui

n'ont rien à voir avec le travail, et là il peut être sûr qu'on lui laissera la paix. Rares sont les médecins du travail qui acceptent d'aller à la guerre tous les jours.

Ce genre de dérives a malheureusement été encouragé par la loi de 2011 sur la médecine du travail, qui a inscrit parmi les missions possibles des médecins du travail le dépistage des problèmes de dépendance à l'alcool ou aux drogues. Ces pratiques posent de graves problèmes déontologiques, soulignés par l'Ordre des médecins, et laissent penser que les problèmes de santé au travail seraient liés aux comportements individuels des salariés, plutôt qu'à des causes collectives, organisationnelles (ambiance de travail pathogène). Et pourtant, déjà dans certains services, des médecins réfléchissent à la mise en place de tests de dépistage du cannabis chez les salariés, en invoquant des arguments pour le moins discutables (détecter une prise régulière de cannabis permettrait par exemple de révéler des formes cachées de souffrance au travail... il faudrait donc arracher au corps du salarié une confession qu'il n'a pas cru bon de donner de vive voix ?). Ce type de pratique ne fera qu'augmenter la défiance des salariés vis-à-vis des médecins du travail.

Peut-on faire confiance aux médecins du travail ?

L'enquête sociologique et historique auprès des médecins du travail permet de montrer une très grande diversité de pratiques professionnelles : certains minimisent les risques présents sur le lieu de travail, par ignorance, paresse, sollicitude mal placée (peur de faire peur aux salariés), plus rarement par indifférence, d'autres n'hésitent pas à jeter un pavé dans la mare en CHSCT en détaillant le nombre de malades ou de morts que l'on peut attendre si les conditions de travail ne sont pas rapidement modifiées ; certains se contentent d'essayer de convaincre les employeurs du bien-fondé de leurs préconisations, à la manière de publicitaires qui chercheraient le slogan qui marche, d'autres signalent les risques graves à l'Inspection du travail et créent des documents utilisables par la suite en justice contre l'employeur ; certains refusent de déclarer les maladies professionnelles pour les salariés, en invoquant explicitement leur devoir de « loyauté » envers l'employeur, d'autres se battent pendant des années avec les salariés pour obtenir la reconnaissance de leurs pathologies par la sécurité sociale.

Il est normal que les salariés soient d'abord méfiants avec les médecins du travail. Cependant, il existe également des cas où, sollicités dans le cadre d'une action collective menée par des salariés, syndiqués ou non, les médecins du travail se révèlent des alliés de poids dans la lutte pour la défense de la santé. Bien sûr, les salariés doivent rester prudents, veiller à ce que le secret médical soit garanti (y compris le secret médical *entre médecins*, lorsqu'on ne veut pas que ce qui a été confié à un médecin soit transmis à son successeur ou son collègue pour lequel on éprouve plus de réserves), veiller à ce que le médecin fasse les déclarations de maladies professionnelles comme il est tenu de le faire, etc. Mais il faut aussi et surtout *pousser* le médecin du travail à utiliser jusqu'au bout l'indépendance professionnelle qui est pour lui un droit et un devoir, en n'hésitant pas à le solliciter (notamment au moyens des « visites à la demande du salarié », toujours possibles), en le mettant face à ses responsabilités, en l'associant quand cela semble utile à la préparation des CHSCT, en l'incitant à *produire du papier* abondamment (lettres avec copies, mises en garde, alertes, certificats, attestations d'exposition), documents qui pourront être utilisés par la suite dans les luttes, les procès et les demandes d'indemnisation.



Le récent congrès de la fédération Sud éducation, qui s'est tenu à Montpellier fin mai 2012, avait décidé de l'organisation d'une campagne nationale de notre syndicat sur les conditions de travail en 2013 et 2014. C'est avec la rentrée des congés d'hiver que le coup d'envoi de cette campagne vient d'être donné. Petit éclairage sur ce que les équipes syndicales Sud éducation vont développer dans les prochains mois...

Faire campagne aujourd'hui

Que ce soit dans nos réflexions, nos revendications ou dans notre action quotidienne, c'est dès 1998, lors de sa fondation, que la fédération SUD éducation insiste sur la prise en compte des conditions de travail des personnels.

Une prise en compte que les années n'ont fait qu'amplifier. La détérioration manifeste des conditions de travail des personnels de l'éducation – liée tant aux suppressions massives de postes qu'aux multiples réorganisations et contre-réformes – est allée de concert avec la mise en place d'un « nouveau management public » destiné à faire passer la pilule... et dont les synonymes sont bien souvent l'arbitraire, l'infantilisation, les vexations ou le harcèlement hiérarchique.

Nos équipes syndicales sont au contact de ses réalités vécues par les personnels, la plupart du temps dans la souffrance et l'isolement. Au fil des années et de nos congrès, la nécessité d'une riposte organisée s'est imposée.

Avec la mise en place des CHSCT dans la fonction publique [1], nous disposons d'un outil supplémentaire dans notre combat pour l'amélioration des conditions de travail. Mais c'est bien dans une logique de contre-pouvoir que nous nous inscrivons. Aux échelons hiérarchiques supplémentaires, aux notations arbitraires et à l'évaluationnisme aiguë qui a gangrené le système éducatif, SUD éducation a toujours opposé la perspective de pratiques collectives et autogestionnaires dans les écoles et les établissements, de la maternelle à l'université.

Visite médicale et Registres : faire valoir nos droits

Pour SUD éducation, il est possible pour chaque personnel d'agir à deux niveaux immédiatement accessibles :

✧ D'abord sur la **visite médicale de prévention**. Rappelons qu'elle est **de droit sur demande est obligatoire tous les 5 ans**. Mais avec seulement 65 médecins de prévention (équivalents temps plein) dans toute l'Éducation nationale pour un million de personnels – soit un médecin pour... 15 000 agents ! – notre employeur est incapable de respecter ses obligations. SUD éducation propose donc aux personnels d'organiser des dépôts collectifs de demande de visite médicale de prévention. Ces demandes – que nous espérons nombreuses – seront collectées par nos syndicats départementaux puis comptabilisées au niveau fédéral afin d'en faire état publiquement pour mettre le ministère de l'éducation nationale devant ses responsabilités. Il n'est pas du tout exclu que nous allions jusqu'au bout de la démarche en demandant à la justice administrative de se prononcer sur les manquements du ministère.

✧ Ensuite avec le **Registre de santé et sécurité au travail (RSST)**. Il doit être obligatoirement tenu dans chaque école, dans chaque service (administratif, à l'université,

etc.), dans chaque collège ou lycée... dont il est trop souvent absent ! C'est pourtant le **seul document légal** qui permette de signaler chaque atteinte à nos conditions de travail, chaque dégradation de notre environnement de travail ou risque auquel nous pouvons être confrontés, mais aussi chaque pression hiérarchique. SUD éducation appelle les personnels à en exiger la mise en place dans les plus brefs délais partout où ce RSST est absent. Lorsqu'il est mis en place, nous exigeons que les contenus de ces RSST soit régulièrement visé et étudié dans les instances représentatives du personnel dédiées aux conditions de travail : CHSCT départementaux pour les écoles, Commission hygiène et sécurité dans les EPLE [2], CHSCT d'Université... Et nous rappelons qu'il est à la disposition de tout un chacun !

Ces démarches ne doivent pas être isolées, notre ambition c'est bien de rendre visibles les actions engagées. Partir du terrain pour construire une intervention de toute la fédération Sud éducation, tel est l'enjeu. En mutualisant, en collectivisant ces actions, une campagne syndicale sert à cela.

Ne plus subir, réagir !

La force du syndicalisme, c'est le collectif. Sud éducation va diffuser massivement dans les mois à venir une brochure « Et voilà le travail ! » destinée à faire connaître les droits des personnels en matière de « santé et sécurité au travail », selon la terminologie consacrée. Tirée à 15 000 exemplaires, elle a été ventilée dans les syndicats départementaux ou académiques de SUD éducation.

Par ailleurs, depuis le début de l'année scolaire, une tournée de stages de formation sur les « risques psycho-sociaux » a été organisée dans tout l'hexagone (et au-delà, puisque nos camarades sont allés animer un stage jusqu'en Guyane). Un mini-site de campagne a également été ouvert : www.travail.sudeducation.org. On y trouve non seulement le matériel de la campagne (affichettes, brochure, argumentaires), mais aussi des informations régulièrement publiées, des comptes rendus d'intervention en CHSCT... Tout ceci afin de plus et mieux partager les expériences.

Enfin, les jeudi 14 et vendredi 15 novembre 2013, deux journées de formation et de débat – SUD éducation/ « Et voilà le travail ! » – se dérouleront en région parisienne pour échanger sur les différentes initiatives des syndicats et syndiqués Sud dans cette campagne.

L'outil syndical que nous avons construit est mobilisé dans cette campagne. Syndicat de lutte et de transformation sociale, Sud éducation n'entend pas laisser les conditions de travail hors de son champ d'action.

[1] Lire Le CHSCT : un contre-pouvoir syndical ?, article publié dans le n°51 du journal de Sud éducation : <http://www.sudeducation.org/Le-CHSCT-un-contre-pouvoir.html>

[2] Etablissement public local d'enseignement : collèges, lycées généraux et technologiques, lycées professionnels.

Sommaire de la brochure « Et voilà le travail ! »

- Avant-propos : C'est quoi ce travail !
- N'en jetez plus... (où en sont nos conditions de travail ?)
- Le CHSCT : un contre-pouvoir syndical ?
- Visites médicales et registres obligatoires : comment les utiliser ?
- Agir : quelques pistes pour débiter
- Les revendications de SUD éducation
- Un engagement de Solidaires

Annexes

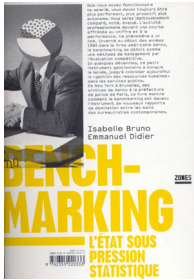
- Les médecins de prévention par académie
- Bibliographie et filmographie



Benchmarking - L'Etat sous pression statistique

Isabelle BRUNO & Emmanuel DIDIER

ZONES



Comment le benchmarking se déploie-t-il aujourd'hui dans l'administration et les services publics français ? Dans la police, à l'hôpital et à l'université ? Avec quels effets pervers ? Quels sont les ressorts de la « discipline indéfinie » qu'il exerce sur les agents ? Mais ce livre ne s'en tient pas au constat. Les auteurs concluent en esquisant les contours d'un possible militantisme par les chiffres : le « statactivisme ».

Isabelle Bruno est maître de conférences à l'université Lille II, chercheuse au Centre d'études et de recherches administratives, politiques et sociales (CERAPS). Elle est l'auteur de *A vos marques, prêts... cherchez!* La stratégie européenne de Lisbonne, vers un marché de la recherche (Editions du Croquant, 2008).

Emmanuel Didier est chargé de recherche au CNRS (rattaché au Groupe de sociologie politique et morale/EHESS). Il est l'auteur de *En quoi consiste l'Amérique? Les statistiques, le New Deal et la démocratie* (La Découverte, 2009).

La revue Les cahiers des RPS N°20

Catéis



Les Cahiers des Risques Psychosociaux (RPS) est une revue éditée par CATEIS avec l'appui de la DIRECCTE PACA et dont la vocation est d'être, pour les préventeurs, une ressource d'information, de partage et de veille.

Y contribuent médecins du travail, chercheurs, préventeurs institutionnels... Privilégiant témoignages et apports méthodologiques elle est un outil destiné à tous ceux qui sont confrontés, dans leurs pratiques ou leurs préoccupations professionnelles ou syndicales, aux risques psychosociaux.

Deux numéros par an / 40 pages.

Si vous souhaitez recevoir la revue Les Cahiers des Risques Psychosociaux (RPS), merci d'en faire la demande à la DIRECCTE auprès de : valerie.giorgi@direccte.gouv.fr

N° 20 :

Editorial

Outils

- Présentation de la « Démarche d'enquête paritaire du CHSCT concernant les suicides ou les tentatives de suicide » de l'INRS
- Présentation de l'outil INRS « Faire le point », l'intégration des RPS au Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels

Dossier CHSCT

- Le CHSCT : à la recherche d'un épicode pour l'amélioration des conditions de travail
- Le CHSCT réinterrogé à l'occasion de l'émergence des RPS
- CHSCT : l'expertise au travail

Entreprises

- La prévention des risques psychosociaux : l'expérience de la recherche-action menée par la Cgt Renault
- Présentation du Rapport Kaspar – La Poste
- L'humiliation au coeur du suicide d'un guichetier de La Poste RPS et changements
- La parole d'un inspecteur du travail sur les effets sur la santé des restructurations
- Les restructurations d'entreprise confrontées au droit à la santé
- Journée d'étude de l'IRT « Réorganisation des entreprises et santé des salariés » - Compte-rendu de la table ronde n°1 : « La conduite des réorganisations : enjeux et problèmes »

Actualités

- Présentation de la réforme de la médecine du travail

Revue

- Recueil des articles traitant du harcèlement moral depuis le 1er numéro des Cahiers des rps / fps

Télécharger Les cahiers des RPS n° 20 : http://www.cateis.fr/telecharger.php?le_rep_fichier=cahiers_fps&le_fichier=RPS20.pdf&id=

Film : Entrée du personnel

Manuela Frésil



Ce film a été réalisé à partir des récits de vie des ouvriers des grands abattoirs industriels. « *Au début, on pense qu'on ne va pas rester. Mais on change seulement de poste, de service. On veut une vie normale. Une maison a été achetée, des enfants sont nés. On s'obstine, on s'arc-boute. On a mal le jour, on a mal la nuit, on a mal tout le temps. On tient quand même, jusqu'au jour où l'on ne tient plus. C'est les articulations qui lâchent. Les nerfs qui lâchent. Alors l'usine vous licencie. À moins qu'entre temps on ne soit passé chef, et que l'on impose maintenant aux autres ce que l'on ne supportait plus soi-même. Mais on peut aussi choisir de refuser cela.* »

Sortie : 1er mai 2013

