Le + syndical

Dr Bernard SALENGRO
Secrétaire National Conditions de travail,
Handicap et Santé au Travail
Tél. : 01 55 30 69 14
Fax : 01 55 30 13 96

Monsieur Michel SAPIN
Ministre du Travail, de l'Emploi, de la Formation
Professionnelle et du Dialogue Social
101, rue de Grenelle
75007 PARIS 07 SP

BS/MR

Objet : Services de Santé au Travail

Paris, le 31 août 2012

Monsieur le Ministre,

Votre arrivée, dans le cadre de la nouvelle majorité, permet de reconsidérer la situation concernant la prévention des risques professionnels.

La situation est grave et les effets se répercutent à de nombreux niveaux : mal-être des salariés, coûts supplémentaires pour la sécurité sociale et moindre productivité des entreprises, tel est l'enjeu du désordre de l'organisation de la prévention des risques professionnels. Une armée de préventeurs sont sur le sujet dans des organisations éclatées, mal coordonnées et laissées à la main de petits employeurs qui n'ont comme but premier le moindre cout immédiat sans réflexion médiate sur l'impact économique positif de la prévention sauf à utiliser ces moyens pour des buts éloignés !

Sans s'appesantir sur les nombreuses institutions comme la branche accidents du travail, maladies professionnelles ou CAT, comme l'institut national de recherche et de sécurité ou INRS, comme le groupement EUROGIP, comme le réseau agence nationale d'amélioration des conditions de travail ou ANACT-ARACTS, comme l'agence nationale des sécurité sanitaire, de l'alimentation, de l'environnement et du travail ou ANSES, comme l'organisme professionnel de prévention du BTP, car ces organisations bénéficient toutes d'un dialogue social réel et effectif par une gouvernance réellement paritaire, évitant les déviations et les abus.

L'institution la plus importante en effectif consacré à la prévention est celle des médecins du travail, c'est également la plus proche du terrain et des salariés, son fonctionnement actuel pose problème et l'application de la loi depuis le 01 juillet 2012 ne va pas faciliter les choses.

C'est pour vous exposer ce problème et vous proposer une partie de solution qui semblerait avoir l'aval de votre majorité puisque cela avait été exprimé ainsi lors du débat à l'assemblée nationale en juillet 2011 par le représentant socialiste Mr VIDALIES.

« Nous sommes convaincus que l'une des pistes importantes pour répondre à la situation dont le constat peut être partagé, c'est l'implication des organisations syndicales de salariés et donc la mise en place d'un véritable paritarisme.
L'idée du paritarisme renvoie au dialogue social. Elle constitue en ce sens un progrès. Mais nous rejetons avec fermeté votre conception du paritarisme en ce qu'elle inclut dans le cas des services de santé au travail une présidence permanente des employeurs.
La remise en question de la rédaction adoptée au Sénat est donc au cœur de notre désaccord. »

Le rôle prescrit aux médecins du travail, à l'unanimité des députés en 46, est « d'éviter toute altération de la santé physique et mentale des travailleurs du fait du travail » cependant au-delà de ces grandes orientations, cette loi de 46 a englué le système en en confiant la direction des services chargés d'être le support d'action de ces médecins aux employeurs.
Cette disposition n'a pas aidé à son développement à la hauteur des besoins, d'autant que la puissance publique n'a jamais utilisé la pression de la procédure d'agrément même si, ici et là, quelques remarquables avancées sont à porter à l'actif de la médecine du travail.
Le gouvernement précédent a répondu à la forte attente des employeurs de voir légitimée leur pouvoir et de le voir transcrire dans les textes : La nouvelle loi du 20 juillet 2011 leur permet désormais d'agir encore plus officiellement sur l'orientation des services qui se voient dotés de personnels supplémentaires, d'une existence et d'un rôle propre. Certes il y a des besoins de compétences complémentaires car les médecins ne peuvent pas tout, mais alors il faut donner à ces acteurs une formation et un statut d'indépendance qui soient à la hauteur de leur mission et de même niveau que le statut du médecin pour pouvoir former une réelle équipe indépendante au service de la prévention !
Dans cette loi les infirmiers ont un rôle propre, un rôle prescrit par le médecin et doivent répondre aux injonctions du président employeur et de son directeur sans même avoir obtenu une formation diplômante, c'est une situation schizophrénique. Il en est de même pour les intervenants en prévention des risques professionnels qui peuvent agir en nom propre, à la demande du médecin, de celle du directeur voire de l'employeur client !
Il est clamé partout qu'il manque de médecins du travail alors qu'il suffirait de permettre une formation comme cela se faisait auparavant en un ou deux ans ce qui était largement suffisant. Le reste (et le plus important) étant l'apprentissage sur le terrain, la loi semblerait avoir ouvert la porte dans ce sens, encore faut-il la pression politique pour que les universitaires, fondamentalement malthusiens, se mettent en route et appliquent le nouveau schéma.

Sans insister sur les dérives financières découvertes dans de nombreux services et dont la presse s'est fait plusieurs fois l'écho, il est évident que la présidence patronale qui a toujours le dernier mot est un obstacle majeur à l'application de cet objectif d'éviter toute altération de la santé physique et mentale des travailleurs du fait de leur travail !

Pour débloquer la situation, il faut trois choses peu coûteuses et porteuses d'économies potentiellement considérables en santé, pour mémoire le BIT estime le cout du stress à plus de 3% du PIB soit plus de cinquante milliards d'euros dont une grande partie pour l'assurance maladie :

- la pression sur les employeurs
- une gouvernance réellement paritaire des services de santé au travail
- il faut réviser les formations : pour les médecins, pour les infirmières, les IPRP, les assistants administratifs et les directeurs

La pression sur les employeurs afin qu'ils ressentent le besoin de conseils en santé au travail il leur faut une pression qui peut venir de l'inspection du travail avec l'aspect réglementaire et/ou la pression de l'assureur professionnel, la CARSAT, par le biais de ses agents.

Cette pression n'est actuellement pas à la hauteur des dégâts que l'on constate ! Sans cette pression rien d'important ne se fera pour l'amélioration des conditions de vie et de travail des salariés. L'importante chute des accidents mortels sur la route n'a été possible que par l'action conjuguée des pouvoirs publics et des assureurs, par le bonus-malus, par le permis à points, par la surveillance par les autorités du respect du code et par l'équipement amélioré des véhicules ainsi que des infrastructures routières, il en est de même pour les accidents du travail, les maladies professionnelles et les pathologies d'origine professionnelle.

Une gouvernance réellement paritaire des services de santé au travail, c'est-à-dire avec alternance des employeurs et des salariés pour les postes de président et de trésorier tour à tour. Cette seule alternance permettrait d'éviter les détournements d'objet de ces services.

Les jeux d'arrangement sont déjà en place pour l'application de la loi actuelle :

- C'est la manipulation des diverses délégation de salariés comme à Mulhouse où une action en justice est en préparation.
- C'est la création de novo de groupements de directeurs et de présidents qui vient offrir ses services au CRPRP paritaire pour pouvoir le phagocyter progressivement avec l'accord de la DIRECCTE comme en PACA !
- C'est le refus d'octroyer de la formation insuffisante à ces administrateurs autrement que par des organismes de formation patronaux bien cotés !

Seule une alternance des postes de Président et de Trésorier permettra d'éviter que l'application de la loi ne tourne au désastre pour cette institution. Cette gouvernance paritaire au plus près du terrain est absolument nécessaire.

Le développement du dialogue paritaire au niveau national et régional comme annoncé ne sera pas suffisant pour modifier et dynamiser le système, tant les dirigeants patronaux de ces services ont l'habitude de négocier et de promener les autorités !

Réviser les formations :

- Pour les médecins sortir de l'internat exclusif qui entraine l'obligation ad vitam aeternam de n'exercer que la médecine du travail, c'est un repoussoir pour les étudiants à qui aucune présentation n'a été faite de cet exercice ; ce débridage aurait pour effet entre autres de diminuer considérablement l'artificielle pression démographique. La médecine du travail s'apprend d'abord auprès des salariés tout comme la médecine thérapeutique s'apprend au lit du malade. Les dispositifs de la VAE et de l'alternance pourraient trouver ici à s'appliquer pour l'intérêt de tous.
- Pour les enseignants universitaires le nécessaire passage par un exercice réel de la spécialité en réel d'une dizaine d'années, autrement que dans le milieu artificiel de l'administration
- Pour les infirmières il leur faut une formation qui sanctifie leur spécialité santé au travail
- Pour les IPRP et les assistants administratifs, il faut un niveau de formation obligatoire. Actuellement pour les personnels autres que médecins ils sont tenus par le directeur qui leur reconnait ou non leur capacité, ce n'est pas acceptable pour parler d'indépendance.
- Pour les directeurs de service qui n'ont actuellement comme bagage que leur adoubement par le président employeur, il faudrait une formation médico-administrative analogue à celles des directeurs d'hôpitaux (école de Rennes) ou celles des directeurs de sécurité sociale (école de Saint Etienne).

Vous avez là une illustration facile et très concrète de mise en place d'un réel dialogue social, au plus près du terrain, sur des problèmes concrets intéressant tous les acteurs et dont le retentissement sur l'économie générale ne peut qu'être positif.

La comparaison internationale est édifiante:
http://gestion-des-risques-interculturels.com/risques/defaillances-manageriales-des-entreprises-francaises-1-mirages-de-l%E2%80%99autonomie/
Cette disposition de gouvernance améliorerait le dialogue social qui n'est pas très vivant dans notre pays, permettrait de lutter efficacement contre ces dépenses de santé générées par de mauvaises conditions de travail mais permettrait également l'amélioration de la productivité dont de nombreuses études ont démontré la liaison avec les conditions de travail, d'ambiance et de confiance dans les entreprises.

Nous sommes à votre disposition pour échanger sur ces difficultés et sur ces solutions, veuillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de nos salutations distinguées et respectueuses.

Dr Bernard SALENGRO
Secrétaire National

MAISON DE LA CFE-CGC – 59 RUE DU ROCHER – 75008 PARIS • www.cfecgc.org
TEL 01.55.30.12.12 • FAX 01.55.30.13.13
CONFÉDÉRATION FRANÇAISE DE L'ENCADREMENT CGC