



Sommaire

Edito
Patrick Huberschwiller.
.....p.1

L'ANI en quelques mots.....p.2

L'essentiel de la loi santé au travail.....p.3

Quelques points d'alerte pour les instances paritaires.....p.3/4

Formation santé au travail.....p.4

La santé au Travail en plein chamboulement

Annoncée en 2019 suite au rapport Lecocq, la réforme de la santé au travail est aujourd'hui bien engagée. Il y a d'abord la négociation de l'accord national interprofessionnel (ANI) santé au travail signé en décembre dernier par toutes les organisations syndicales, à l'exception de la Cgt. Puis la loi votée en première lecture à l'Assemblée Nationale au mois de février et qui transcrit l'accord précité dans les textes législatifs. La Cgt n'a pas signé l'ANI car elle considère qu'il entérine un recul important, plus particulièrement sur la responsabilité des employeurs ou sur les manques en matière de prévention.

Pourtant l'ANI et la loi comportent des avancées portées par la Cgt, notamment la promotion de la prévention primaire au plus près des réalités du travail, la prise en compte de tous les travailleurs (intérimaires, indépendants...) dans la prévention des risques ou quelques améliorations pour les élus CSE en matière de santé au travail. Et la loi ne remet pas en cause le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) ni les différentes institutions qui interviennent sur la santé au travail, contrairement au rapport Lecocq qui proposait une fusion de tous les organismes et la suppression du DUERP.

Mais il y a toutefois des désaccords sur la prévention collective qui n'est pas suffisamment mise en avant, sur le glissement de la médecine du travail vers la médecine de ville ou sur le poids du patronat dans la gouvernance des services de santé au travail. Sans oublier l'évolution déjà actée du réseau Anact-Aract qui prévoit l'intégration des associations régionales dans une même structure nationale au risque de remettre en cause l'autonomie des territoires et l'existence d'un paritarisme régional.

Afin que tout un chacun puisse se forger une opinion, cette publication vous présente une synthèse de l'ANI et du texte de loi mais aussi quelques points d'alerte qui peuvent servir d'appui dans les instances paritaires de la région, dont les services de santé au travail. A nous maintenant de nous saisir de cette nouvelle donne, à la fois pour mettre en musique les éléments positifs mais aussi pour faire évoluer les manques constatés.

C'est dans cet esprit que le Comité Régional Bretagne proposera une initiative sur la santé au travail dans la semaine du 15 au 19 novembre 2021.

Patrick Huberschwiller
Comité Régional Cgt Bretagne

Site Internet :
www.cgt-bretagne.fr
mail :
cgt.bretagne@wanadoo.fr
Tél. 02 99 65 45 90
Fax : 02 99 65 24 98
Directeur de la
publication :
Thierry GOURLAY
I.S.S.N. : 1258-7745
C.P.P.A.P. : 0723 S 07992
Bimensuel - 0,15€



L'Accord National Interprofessionnel (ANI) sur la santé au travail en quelques mots

Prévention primaire

La prévention primaire doit s'attaquer en amont aux causes profondes des risques avant qu'ils ne produisent leurs effets, être centrée sur les réalités du travail pour préserver la santé et lutter contre la désinsertion professionnelle. C'est un investissement aux effets durables, qui contribue à la performance individuelle et collective, souligne l'ANI. Le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) reste l'outil essentiel d'évaluation des risques professionnels et devient celui de la traçabilité des expositions.

Responsabilité de l'employeur

Le code du travail prévoit que l'employeur a l'obligation de mettre en œuvre les moyens pour protéger la santé et la sécurité de ses salariés. À défaut, sa responsabilité civile et pénale peut être engagée. L'ANI précise que les employeurs sont incités à développer des actions de prévention. Il rappelle néanmoins que la jurisprudence a admis qu'un employeur et ses délégataires pouvaient être considérés comme ayant rempli leurs obligations s'ils ont mis en œuvre les actions de prévention.

Risques professionnels

Sont listés les risques dits classiques (physiques, chimiques, biologiques, d'accidents, liés aux contraintes de situations de travail), l'usure professionnelle, les risques émergents (nouvelles technologies, nanoparticules), les troubles musculo-squelettiques (TMS). En matière de risque chimique, l'accord défend notamment une meilleure traçabilité afin d'évaluer la poly-exposition des salariés et de repérer ceux devant faire l'objet d'un suivi post professionnel. Sont évoqués très brièvement d'autres risques extérieurs comme les risques sanitaires ou environnementaux pouvant venir percuter l'activité de l'entreprise et pour lesquels les consignes de crise des pouvoirs publics prennent le relais de la réglementation ordinaire.

Risques psychosociaux

Définis comme l'ensemble des facteurs de risque de stress au travail pouvant notamment entraîner le burn-out, la dépression, le suicide, l'accord souligne que les RPS ont des causes multiples. L'employeur se doit d'évaluer et de mettre en place les actions de prévention dans l'activité professionnelle et de respecter strictement la vie privée du salarié. L'évaluation et l'analyse des organisations de travail est à peine évoquée sauf à prendre en compte les changements qui peuvent intervenir rapidement dans l'entreprise (méthodes de travail, changement des techniques, modification des fonctions managériales...) et susciter certains risques non spécifiés.

QVCT

La qualité de vie au travail (QVT) devient la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT), faisant partie des thématiques de négociations obligatoires prévues par le code du travail. Ses objectifs doivent porter sur l'articulation des sphères de vie, les conditions d'exercice du travail (management, moyens, relations interpersonnelles et collectifs du travail), l'utilité et le sens du travail, ses transformations rapides, la conduite du changement, la mobilisation de modalités d'organisation du travail tel que le télétravail, ainsi que l'expression des salariés et leur participation dans le champ de la santé au travail.

Branches/PME

La création d'une commission paritaire dédiée à la santé et à la sécurité au travail au sein des branches professionnelles est proposée. La création d'une commission sécurité et santé au travail est suggérée dans les entreprises de moins de 300 salariés, dans le cadre du CSE.

Médecine du travail/Médecine généraliste

Pour faire face à la pénurie de médecins du travail, l'accord prévoit de confier partiellement leurs missions à des médecins généralistes volontaires, après une formation adéquate.

Prévention de la désinsertion professionnelle

L'ANI cible le maintien en emploi d'un salarié dont la santé a été altérée, ce qui constitue une grande part de l'activité quotidienne des médecins du travail. Il instaure des cellules dédiées au sein des services de santé ainsi qu'une visite médicale de mi-carrière.

Services de prévention et de santé au travail

Autonomes (SST) ou interentreprises (SSTI), les services de santé au travail deviennent services de prévention et de santé au travail (SPST). L'accord propose d'en améliorer la coordination, le maillage territorial et les missions de l'ensemble des acteurs de la santé au travail qui comprennent également un très grand nombre d'acteurs institutionnels. Une offre socle de services labellisée doit permettre de lutter contre l'hétérogénéité de ces services.

Durée de formation en santé des élus

L'ANI souligne que la prévention des risques professionnels doit être abordée au sein du comité social et économique (CSE), y compris dans les entreprises de moins de 50 salariés. Le texte souhaite renforcer la formation des élus du CSE en matière de santé et sécurité et instaure une formation de 5 jours pour les membres de la commission santé, sécurité et conditions de travail (CSSCT) et les élus du CSE, pour leur premier mandat.

Créer un passeport prévention pour la formation des salariés

Le projet d'accord propose la création et la mise en place progressive d'un passeport prévention pour tous les salariés et apprentis. Regroupant les attestations, certificats et diplômes obtenus en matière de santé et sécurité au travail, ce dispositif attesterait du suivi d'une formation générale sur la prévention des risques professionnels, pour les salariés qui n'ont aucune formation de base (organisée par la branche ou l'entreprise) et, le cas échéant, de modules spécifiques selon les branches d'activité. Il serait alimenté par les organismes de formation et par l'employeur pour les formations qu'il délivre.

Une nouvelle gouvernance au niveau national et au niveau régional

Le comité d'orientation des conditions de travail (COCT) est rebaptisé Comité national de prévention et de santé au travail (CNPST). Sa déclinaison au niveau régional (CRPST) verra ses missions élargies au suivi et au contrôle des SPSTI d'entreprises, au suivi de la mise en œuvre des nouveaux dispositifs, à la coordination des outils d'accompagnement QVCT des entreprises et à la définition des priorités en matière de prévention.

L'essentiel de la loi santé au travail

La loi met l'accent sur la prévention au sein des entreprises et décloisonne la santé publique et la santé au travail. Le contenu du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) est renforcé. Une conservation successive du document est prévue pour assurer la traçabilité collective des expositions.

Les missions des services de santé au travail (SST), qui deviennent les "services de prévention et de santé au travail" (SPST), sont étendues (évaluation et prévention des risques professionnels, actions de promotion de la santé sur le lieu de travail...).

La création du passeport prévention, prévu par l'ANI, est actée. Toutes les formations suivies par le travailleur sur la sécurité et à la prévention devront figurer dans ce passeport. Sur amendement des députés, ce passeport sera intégré dans le passeport d'orientation, de formation et de compétences qui doit se déployer en 2021 pour l'ensemble des salariés.

Toujours en matière de prévention, la définition du harcèlement sexuel au travail est alignée sur la définition pénale du harcèlement sexuel. D'autre part, la formation sécurité et santé au travail des élus CSE sera au minimum de 5 jours.

Le texte fait par ailleurs évoluer le service rendu par les services de santé au travail. Ces derniers devront offrir un socle de services, tel que prévu par l'ANI et feront l'objet d'une procédure de certification. Leurs règles de tarification sont revues. Afin d'assurer un meilleur suivi des travailleurs, l'accès au dossier médical partagé (DMP) est ouvert au médecin du travail qui pourra l'alimenter (inversement il est prévu que les médecins et professionnels de santé du patient puissent consulter son dossier médical en santé au travail—DMST).

Diverses mesures visent aussi à assurer un meilleur accompagnement de certains publics, notamment vulnérables, et à lutter contre la désinsertion professionnelle. Les SPST devront mettre en place une cellule dédiée à la prévention de la désinsertion professionnelle. Les médecins du travail pourront recourir à la télémédecine. Une visite de mi-carrière professionnelle (à 45 ans à défaut d'accord de branche) et un rendez-vous "de liaison" sont créés. Le suivi en santé au travail est étendu aux intérimaires, aux salariés des entreprises sous-traitantes ou prestataires comme aux travailleurs indépendants. Un amendement élargit les dispositifs d'accompagnement que sont le

contrat de rééducation professionnel en entreprise (CRPE) et l'essai encadré (destiné aux assurés en arrêt de travail).

La loi réorganise enfin la gouvernance de la santé au travail, en adaptant l'organisation interne des SPST, en élargissant les conditions dans lesquelles le médecin du travail peut déléguer une partie de ses missions à d'autres membres de l'équipe de santé et en renforçant le pilotage national. En particulier, les médecins de ville pourront contribuer au suivi médical des travailleurs et le statut d'infirmier en santé au travail est consacré au niveau de la loi. En outre les masseurs-kinésithérapeutes et les ergothérapeutes pourront intervenir dans les équipes de santé au travail.

S'agissant du pilotage national, un comité national de prévention et de santé au travail (CNPST), aux compétences étendues, est institué au sein du Conseil d'orientation des conditions de travail. Un amendement gouvernemental prévoit une ordonnance afin de faire évoluer les relations entre les associations régionales pour l'amélioration des conditions de travail (Aract) et l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact).

La santé au travail a TOUJOURS besoin de l'implication collective des salariés eux-mêmes !

Quelques points d'alerte pour les instances paritaires

Dans ce projet de loi, (suite de l'ANI non signé par la CGT), annoncé comme un renforcement de la prévention en santé au travail, il n'est pas fait mention de «**pénibilité**», «**dégradation des conditions de travail**» ni de «**licenciements pour inaptitude au poste**» pourtant aussi en pandémie aujourd'hui ! Chacun appréciera à l'aune de son expérience professionnelle dans la «vraie vie» où la finance dicte sa loi !

Cette loi tente de «**gérer**» la **pénurie des médecins du travail** en faisant appel...aux médecins généralistes (eux-même en manque criant sur notre territoire national), à la télémédecine et aux infirmiers spécialisés !



Un «**Passeport Prévention**» est créé, augmentant l'individualisation du rapport à sa sécurité et sa prévention santé au travail. Le salarié pourra-t-il y inscrire ses propres besoins en terme de conditions de travail ?

Le «**DUERP**» est tenu à disposition du salarié par l'employeur.

Pourquoi n'est-il pas donné systématiquement au salarié ? Sinon

comment le salarié peut-il accéder à la traçabilité ? Quels moyens supplémentaires sont donnés pour une véritable culture de prévention de la santé dans les entreprises ?

«**RDV de liaison**» possible **avec... l'employeur**, avant la visite de pré-reprise avec le médecin du travail ! Heureusement, les députés ont permis que le salarié en soit d'accord, mais la pression demeurerait.

Les **travailleurs indépendants**, type auto-entrepreneur, pourront s'affilier aux SPST, ce n'est pas obligatoire. Combien le feront en définitive, au vu du coût financier ?

La **certification des SPST sera assurée par des organismes privés**, sur des critères soumis aux règles de rentabilité et de per-

formances. La perte du sens du travail et des missions de services publics est en bonne voie, ainsi que les RPS au sein des SPST...



DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ

L'accès des informations médicales entre la médecine de ville (DMP) et la médecine du travail (DMST) est facilité. Cette connaissance réciproque peut être utile pour la santé, mais des dérives au secret médical sont possibles, le salarié a encore le droit de s'y opposer.

La mise en place de «**Cellules Prévention à la désinsertion professionnelle**», d'accord, mais

avec quels moyens supplémentaires pour les SST...?

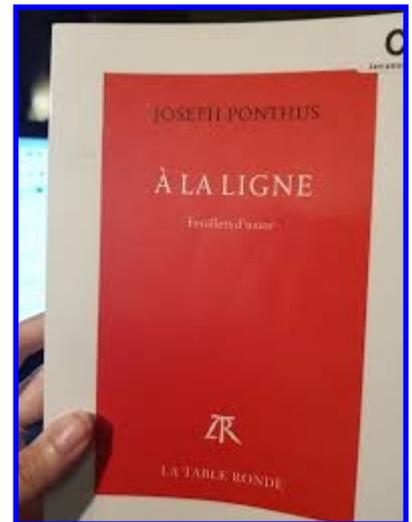
Visite de «mi-carrière», possible avec les infirmiers spécialisés. Combien de fois le salarié verra-t-il son médecin du travail au cours de sa carrière professionnelle... ?

La Loi ne dit rien sur :

- de nouveaux droits d'expression et d'intervention des travailleurs quel que soit la taille de l'entreprise,
- l'amélioration des moyens humains de l'Inspection du Travail, de l'INRS, des CAR-SAT, des SST, du réseau ANACT- ARACT,
- rendre attractif la spécialité Médecine du travail auprès des étudiants, pour un recrutement massif,
- offrir un statut protecteur de tous les acteurs des SST, en renforçant le lien avec notre

Sécurité Sociale.

Pour garder les pieds sur terre et le cœur dans les étoiles, **lisons le livre de Joseph Ponthus**, parti trop tôt malheureusement, «**A la ligne**». Un écrivain qui a travaillé à la chaîne en usine agroalimentaire en Bretagne !



Formation en santé au travail

L'ordonnance du 22 septembre 2017 a entraîné la disparition du CHSCT en tant que personne morale autonome en fusionnant les délégués du personnel, les comités d'entreprise et les CHSCT. Elle permet la mise en place d'une commission spécifique traitant des questions de santé, sécurité et conditions de travail au sein du CSE.

L'article L2315-38 du code du travail définit le rôle de la Commission Santé, Sécurité et conditions de travail comme suit : « La commission santé, sécurité et conditions de travail se voit confier, par délégation du comité social et économique, tout ou partie des attributions du comité relatives à la santé et aux conditions de travail, à l'exception du recours à un expert et des attributions consultatives du comité. »

C'est le Comité Social et Economique et non la Commission Santé, Sécurité et Conditions de Travail qui est compétent pour rendre des avis en matière de santé et conditions de travail ainsi que pour décider de recourir à un expert. Il est donc nécessaire que tous les élus, titulaires et suppléants, du Comité Social et Economique ainsi que les mandatés de la commission aient accès à la formation afin d'obte-

nir un socle de connaissances suffisant pour exercer leur mandat en adéquation avec la démarche syndicale CGT.

S'EQUIPER POUR AGIR

La formation en santé, sécurité et conditions de travail est un droit pour tous les membres du comité social et économique et ce, quelle que soit la taille de l'établissement. Le financement de la formation est pris en charge par l'employeur dans les conditions prévues par décret en Conseil d'Etat. La formation est de trois jours minimum pour les entreprises de moins de 300 salariés et de 5 jours minimum pour les entreprises d'au moins 300 salariés (bientôt 5 jours minimum pour tous les élus selon la loi santé au travail). Les élus doivent faire valoir leur droit de congé de formation en faisant leur demande auprès de leur employeur dans un délai d'un mois avant le début de celle-ci (Art L2315-18, Art L2315-40 du code du travail).

Pour cela la CGT met à disposition des élus et mandatés deux formations :

- Le CSE prise de mandat : lors de laquelle un thème aborde la Santé Sécurité et Conditions de travail sur

une journée, son objectif étant de : « Permettre aux militants d'acquérir les outils indispensables immédiatement mobilisables pour investir le comité social et économique, en lien avec la démarche syndicale CGT. »

- CSE, Santé, Sécurité et Conditions de Travail se déroulant sur 5 jours, son objectif étant de : « Donner aux nouveaux mandatés à la commission santé, sécurité et conditions de travail les connaissances pour accomplir leur mission dans l'intérêt des salariés, en accord avec les orientations syndicales de la CGT. »

N'hésitez pas à vous rapprocher de vos UD, **l'offre de formation syndicale et son calendrier 2021 sont consultables sur le site internet du Comité Régional Bretagne <http://www.cgt-bretagne.fr>**

Un élu formé est un élu équipé ayant un pouvoir d'agir.

