

## L'actualité des conditions de travail

Février 2010

Ce document a pour objet de faire un point régulier sur l'actualité des conditions de travail au niveau interprofessionnel et fonction publique, pour donner aux militants des repères et leur fournir des éléments de référence.

### → **Au niveau interprofessionnel**

Après la tenue le 4 octobre 2007 de la première conférence sociale tripartite sur les conditions de travail où des engagements avaient été pris, la 2<sup>ème</sup> conférence réunie le 27 juin 2008 a dressé un bilan des actions menées et listé « ce qui reste à faire ». Cette conférence devrait se tenir périodiquement.

#### ◆ L'évolution des structures

##### - Création du COCT

Le *Conseil d'orientation sur les conditions de travail* (COCT) a remplacé le *Conseil supérieur de prévention des risques professionnels* (décret du 25 novembre 2008). Sa mission est de participer à l'élaboration de la politique nationale en matière de protection, de promotion de la santé et de la sécurité au travail et d'amélioration des conditions de travail. Le COCT est composé de plusieurs formations dont un comité permanent présidé par le ministre du travail, une commission générale et cinq commissions spécialisées (arrêté du 26 décembre 2008) chargées de préparer les travaux de la commission générale. Il comprend également l'*observatoire de la pénibilité* (où l'Union syndicale Solidaires est représentée) chargé d'apprécier la nature des activités pénibles dans les secteurs public et privé et en particulier celles ayant une incidence sur l'espérance de vie. A noter qu'à ce jour, l'observatoire n'a toujours pas été réuni !

*Une réflexion est en cours sur le rapprochement des observatoires régionaux de santé au travail (ORST) et des comités régionaux de la prévention des risques professionnels (CRPRP).*

##### - Des négociations restent à venir sur les 3 sujets suivants :

- la mise en place d'un cadre pour le dialogue social dans les TPE-PME,
- le rôle et missions des CHSCT,
- les modalités d'alerte sur les conditions de travail.

La situation des salariés les plus vulnérables (salariés des sous-traitants, intérimaires, saisonniers...) doit également être examinée.

#### ◆ La prévention des risques spécifiques

- **Troubles musculo-squelettiques** : une campagne d'information d'une durée de 3 ans a été lancée à partir de janvier 2008, il s'agit d'une première étape.

##### - Risques psychosociaux :

- l'accord européen sur le stress au travail d'octobre 2004 a été transposé dans le droit français, un accord a été conclu le 2 juillet 2008 (*voir annexe I*). Quant à la transcription de

l'accord européen sur le harcèlement et la violence au travail d'avril 2007, les négociations ont démarré le 29 octobre 2009.

- un rapport (rédigé par Philippe Nasse et Christophe Légeron) portant sur les risques psychosociaux dans l'entreprise (indicateurs, quantification, suivi..) a été remis le 12 mars 2008 avec plusieurs propositions (voir annexe II).
- Suite aux suicides survenus à France Télécom, le ministre du travail a réuni de façon exceptionnelle le COCT le 9 octobre et lancé un plan d'urgence pour lutter contre les risques psychosociaux. Il est demandé aux 2500 entreprises de plus de 1000 salariés d'ouvrir des négociations sur la prévention du stress au travail en transposant l'accord interprofessionnel. Aucune obligation d'aboutir à un accord n'est exigé des entreprises, mais seulement « d'avoir engagé significativement ces négociations avant le 1<sup>er</sup> février 2010 », par ailleurs les entreprises qui n'auront pas engagé de discussions ne seront pas pénalisées financièrement !! A noter également que l'Etat employeur public s'exonère de cette obligation, la Fonction Publique restant une nouvelle fois à l'écart.

*Le collège d'experts (économistes, ergonomes, épidémiologistes, psychologues, psychiatres...) sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail mis en place fin 2008 par l'INSEE a présenté le 9 octobre 2009 ses indicateurs provisoires.*

*Six dimensions de risques à caractère psychosocial ont été retenues à titre provisoire : les exigences du travail, la charge émotionnelle, l'autonomie et les marges de manœuvre, les rapports sociaux et les relations de travail, les conflits de valeur et l'insécurité socio-économique. Une liste définitive d'indicateurs devrait être remise à la mi 2011.*

- **Formations sur la santé, la sécurité et les risques psychosociaux** à introduire dans le cursus de formation des managers et ingénieurs : le rapport de William DAB remis le 7 juillet 2008 fait 12 propositions dont l'élaboration d'un référentiel de formation (initiale et permanente). En ce qui concerne la formation sur les risques psychosociaux « *ce référentiel insiste sur la notion de « posture managériale » favorable à la santé des employés. Il s'agit que chaque cadre maîtrise les bases lui permettant d'anticiper les conséquences humaines des changements organisationnels.* »

## ◆ La négociation sur la médecine du travail a échoué

Le débat sur la réforme de la médecine du travail comportait 3 grands axes :

- 1) développer une véritable culture de la prévention
  - modification du régime de l'aptitude en passant de l'aptitude systématique à une procédure ciblée sur la prévention des inaptitudes ;
  - renforcer les équipes pluridisciplinaires (ergonomes, ingénieurs sécurité, psychologues, toxicologues, infirmier(e)s du travail, assistant(e)s de service social
- 2) renforcer l'efficacité des services de santé au travail (SST)
  - développer et professionnaliser encore plus la pluridisciplinarité ;
  - développer pour les infirmier(e)s une formation spécialisée de santé au travail ;
  - revaloriser la profession de médecin du travail : la spécialité n'étant plus suffisamment attractive, il est envisagé de rétablir une voie d'accès pérenne ouverte aux médecins d'autres spécialités.
- 3) de nouvelles modalités de financement des services de santé au travail sont à l'étude (aujourd'hui les cotisations sont liées au nombre de visites).

*A l'issue de 8 séances de négociations, aucun accord n'a pu être trouvé. Le gouvernement va donc devoir légiférer, mais sans pouvoir reprendre les éléments négociés. Un document du ministère du travail a été communiqué lors de la réunion du COCT du 4 décembre 2009.*

## ◆ Le deuxième plan santé au travail 2010-2014 est en préparation

Il aura 2 objectifs majeurs :

- diminuer les expositions aux risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles ;
- développer une politique de prévention active de risques professionnels comme les risques cancérigènes, les troubles musculo-squelettiques et les risques psychosociaux.

Il s'articulera avec le 2<sup>ème</sup> plan national santé environnement (PNSE 2009-2013) et le prochain plan cancer.

A noter que le plan santé travail aura un volet fonction publique, Solidaires Fonctions publiques a demandé à y être associé.

### → **Au niveau de la fonction publique**

La fonction publique a ouvert une négociation sur les conditions de travail le 15 juillet 2008 autour de quatre grandes thématiques:

- 1- *réformer les instances de pilotage et décloisonner les approches entre fonctions publiques et avec le secteur soumis au code du travail*
- 2- *développer la connaissance des dangers, des risques et des expositions en milieu professionnel*
- 3- *renforcer les fonctions de conseil, d'inspection et de pilotage*
- 4- *mobiliser en faveur de l'emploi des seniors.*

Au cours des discussions, le point 4 a été retiré à la demande de l'ensemble des fédérations de fonctionnaires qui estimaient que ce point n'avait aucune raison d'être dans une négociation sur les conditions de travail. Un axe supplémentaire -*améliorer la chaîne administrative et médicale des traitements des congés pour raison de santé*- a été ajouté. Les négociations se sont achevées le 27 octobre 2009.

Au final l'accord comprend 3 axes :

- l'axe 1 « *Instances et acteurs opérationnels compétents en matière de santé et sécurité au travail* » est le plus déterminant, il fixe la capacité et les moyens des syndicats à intervenir sur la santé et les conditions de travail : mise en place d'une fonction d'observation de la santé et sécurité au travail commune aux 3 fonctions publiques, rénovation du réseau des acteurs (ACMO, Inspection hygiène et sécurité, et médecine de prévention).
- l'axe 2 « *Objectifs et outils de prévention des risques professionnels* » relève plus des obligations des employeurs publics : achèvement de la mise en place du document unique, évaluation et prévention des risques psychosociaux et des TMS, suivi médical des risques cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR).
- l'axe 3 « *Dispositifs d'accompagnement des atteintes à la santé* » fixe le cadre des discussions à venir (fonctionnement des commissions de réforme, évolution du régime de l'imputabilité...)

Solidaires Fonctions publiques (seule organisation non signataire) a refusé de signer cet accord pour une raison fondamentale : la transformation des CHS en CHSCT passait au minimum par un alignement sur les principes de fonctionnement des CHSCT relevant du code du travail et nous sommes loin du compte. Non seulement les CHSCT n'auront pas les moyens juridiques et syndicaux des CHSCT du secteur privé mais il existera des différences notables entre les 3 fonctions publiques :

- Dans la FPH, aucune évolution (ni avancée, ni recul), la FPH est la grande oubliée de ces négociations.
- Dans la FPT les CHSCT seront créés à partir du seuil de 50 agents au lieu de 200 actuellement mais ils resteront paritaires, ce qui est un véritable anachronisme.
- Dans la FPE l'habillement est un peu plus conséquent mais de nombreux points demeurent inacceptables.

En définitive et malgré nos multiples interventions, nous n'avons pas obtenu d'avancée sur les points suivants :

- le Secrétariat du CHSCT ne sera pas exercé par un représentant du personnel
- il n'y aura pas de réelle capacité d'expertise des membres des CHSCT, pas de liberté de circulation des élus CHSCT, pas de délit d'entrave...
- Maintien d'un minimum de 2 réunions par an alors qu'elles sont au nombre de 4 dans le secteur privé).
- Pas d'avancée sur les moyens syndicaux spécifiques (dans le secteur privé il existe des crédits d'heures spécifiques) renvoyés à des discussions ultérieures, ni ouverture sur les formations des élus via nos instituts de formation syndicale.

Par ailleurs les orientations autour des acteurs (ACMO, Inspection et médecine de prévention) ne vont pas permettre de renforcer leur réseau, ni leurs capacités d'intervention (les IHS n'auront pas de pouvoir d'injonction ni de sanction, les services de santé au travail vont se limiter à un seul acteur le médecin, qui se fera de plus en plus rare au regard de la situation de pénurie actuelle et surtout à venir des médecins du travail....

Deux points importants à rappeler :

- les groupes de travail installés après cet accord seront ouverts à tous les syndicats représentatifs de la fonction publique et pas seulement aux signataires de l'accord ;
- les actions résultant de l'accord ne pourront remettre en cause des dispositions plus favorables existant dans certains secteurs de la FP, elles pourront faire l'objet d'une déclinaison susceptible d'en préciser ou d'en améliorer le contenu.

Pour plus d'informations se reporter aux documents de Solidaires : [L'accord « Santé et sécurité au travail dans la Fonction Publique »](#)

**Différents groupes de travail seront programmés en 2010 pour traduire dans les textes le contenu de cet accord.**

## **ANNEXE I - L'accord national interprofessionnel sur le stress au travail**

Cet [accord](#) conclu le 2 juillet 2008 entre patronat et syndicats a été signé par toutes les confédérations.

Si le texte transpose l'accord européen du 8 octobre 2004 dans le droit français, il ne sera pas malgré la demande des syndicats, décliné dans les branches ; toutefois il ne pourra y être dérogé que dans un sens plus favorable aux salariés.

### Les grandes lignes de l'accord

Le texte reprend la définition retenue par l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail : « *Un état de stress survient lorsqu'il y a déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement et la perception qu'elle a des ses propres ressources pour y faire face.* »

L'objet de l'accord est triple :

- augmenter la prise de conscience et la compréhension du stress au travail, par les employeurs, les salariés et leurs représentants,
- attirer leur attention sur les signes susceptibles d'indiquer des problèmes de stress,
- fournir un cadre qui permette de détecter, prévenir, éviter et faire face aux problèmes de stress au travail.

L'accord ne fournit pas une liste exhaustive des indicateurs potentiels de stress, mais il cite l'absentéisme, la rotation du personnel, les plaintes fréquentes ...

L'accord précise que l'identification d'un problème de stress doit passer par une analyse de facteurs tels que l'organisation et les processus de travail, les conditions et l'environnement de travail, la communication et des éléments subjectifs (pressions émotionnelles et sociales...)

Dès qu'un problème de stress est identifié, une action doit être entreprise pour le prévenir, l'éliminer ou à défaut le réduire.

La responsabilité des employeurs dans la lutte contre les problèmes de stress est rappelée, l'employeur ayant l'obligation d'assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs. La lutte contre les causes et conséquences du stress peut être menée dans le cadre d'une procédure globale d'évaluation des risques, par une politique distincte en matière de stress et/ou par des mesures spécifiques visant les facteurs de stress identifiés.

Les mesures décidées peuvent être individuelles, collectives ou concomitantes. Elles doivent être régulièrement réexaminées pour évaluer leur efficacité. Parmi les mesures qui peuvent être prises le texte cite à titre d'exemple :

- les mesures visant à améliorer l'organisation, les conditions et l'environnement de travail ...à donner à tous les acteurs de l'entreprise des possibilités d'échanger à propos de leur travail, à assurer une bonne adéquation entre responsabilité et contrôle sur le travail ....
- La formation de l'ensemble des acteurs et plus particulièrement de l'encadrement et de la direction dans le but de développer la prise de conscience et la compréhension du stress, de ses causes possibles, des moyens de le prévenir et d'y faire face.

Se reporter également au document de Solidaires [«Le stress...tout le monde en parle...que faire ? »](#)

## **ANNEXE II - Le rapport sur les risques psychosociaux**

« *Le rapport sur la détermination, la mesure, le suivi des risques psychosociaux au travail* » rédigé par Philippe Nasse (magistrat honoraire) et Philippe Légeron (médecin psychiatre) a été remis au ministre du travail le 12 mars 2008.

Le rapport évoque l'émergence de ces risques nouveaux qui apparaissent comme des risques majeurs à côté des risques physiques, biologiques et chimiques. Il tente de clarifier les concepts qui souvent mélangent en des termes identiques, les causes, les risques et leurs effets. Le rapport donne une place particulière au stress (risque le plus fréquent des risques psychosociaux) et entend dépasser l'opposition entre deux approches du stress au travail : l'approche « ergonomique », qui défendrait une vision collective axée sur les conditions de travail, et l'approche médicale qui aurait une vision individuelle axée sur la santé mentale des individus.

Les auteurs du rapport estiment qu'il faut partir de l'observation des faits, selon des méthodes scientifiquement vérifiées, pour établir un consensus sur la reconnaissance des risques psychosociaux par l'ensemble des acteurs (Etat, entreprises, syndicats). Pour y parvenir ils formulent 9 propositions :

- 1) construire un indicateur global tiré d'une enquête psychosociale évaluant simultanément les conditions sociales de travail et l'état psychologique du sujet ;
- 2) utiliser comme indicateurs spécifiques les enquêtes nationales existantes et développer des indicateurs spécifiques supplémentaires (arrêts maladie de courte durée, exploitation des rapports de la médecine du travail et des inspecteurs du travail...);
- 3) lancer des expériences pilotes dans la fonction publique ;
- 4) analyser le rôle des incitations dans le fonctionnement de la branche Accidents du travail et maladies professionnelles ;
- 5) recenser les suicides des salariés au travail et procéder à une analyse psychosociale de ces suicides ;
- 6) lancer une campagne publique d'information sur le stress au travail ;
- 7) former les acteurs au sein de l'entreprise et renforcer leur rôle ;
- 8) créer un portail Internet pour l'information des entreprises et des salariés ;
- 9) charger le futur Conseil d'orientation des conditions de travail de suivre la mise en œuvre de ces actions.