

# Introduction : ce qui nous réunit

## La santé au travail est un enjeu croissant de santé publique

Depuis les arrêts « amiante » du 28/02/2002 reconnaissant l'obligation de santé de résultat des employeurs au bénéfice des travailleurs, puis l'arrêt Snecma du 5 mars 2008 selon lequel le juge peut suspendre une réorganisation de nature à compromettre la santé et la sécurité des salariés, on assiste à un affaiblissement des droits sociaux sous la pression des attaques du patronat, avec la complicité des gouvernements successifs. Ces attaques se dirigent principalement contre les outils de lutte et de mise en visibilité de cette situation pour tenter de dissimuler ces évolutions et surtout pour réduire la capacité collective des travailleurs de s'opposer aux choix patronaux, notamment d'organisation du travail.

Comme l'attestent les enquêtes et expertises initiées par les représentants du personnel aux CHSCT et les actions des médecins du travail, ces choix organisationnels sont caractérisés par l'intensification du travail, les expositions multiples (bruit, travail de nuit, produits toxiques, postures pénibles...), la vulnérabilité croissante (travail isolé, sous-traitance, contrats précaires...), et les pressions mis sur les objectifs quantitatifs et financiers au détriment du travail bien fait. La nature et l'importance de ces évolutions des conditions de travail sont confirmées par les études et enquêtes conduites par les organismes spécialisés et les chercheurs.

Par exemple, la dernière enquête nationale sur les conditions de travail de la DARES indique qu'entre 2005 et 2013 « *les changements organisationnels ont repris et les contraintes de rythme de travail se sont accrues, après la relative stabilisation enregistrée entre 1998 et 2005. Cette*

*intensification a été plus marquée dans la fonction publique que dans le secteur privé. (...) Sur la même période, les marges de manœuvre tendent à se réduire pour toutes les catégories socioprofessionnelles, sauf pour les ouvriers non qualifiés. Les salariés signalent des possibilités de coopération plus importantes avec leurs collègues ou leur hiérarchie, ce qui est susceptible d'atténuer les effets de l'intensification. Néanmoins les tensions sont plus fréquentes avec les collègues ou les clients et usagers. De même, les salariés sont plus nombreux à vivre au travail des situations exigeantes sur le plan émotionnel. »*

Si le nombre et la fréquence d'accidents du travail avec arrêt ainsi que d'accidents graves diminuent depuis plusieurs années, ceux-ci ont des conséquences de plus en plus graves, ce qui tend à confirmer la sous-estimation des accidents et plus généralement des incidents, sous-estimation souvent dénoncée, notamment par les représentants du personnel au CHSCT ou par des médecins du travail. Cette sous-estimation est avérée pour les maladies d'origine professionnelle qui ne cessent de se développer. On assiste notamment à une explosion du nombre de salariés affectés par des TMS ou des troubles dépressifs. Plus d'un million d'avis d'aptitude comportant des restrictions sont délivrées chaque année, tandis que le nombre d'inaptitudes définitives a doublé depuis une dizaine d'années.

Dans le même temps les services de santé au travail se heurtent à la pénurie de médecins du travail organisée par les pouvoirs publics et à l'absence de véritable indépendance pour leur permettre d'exercer leur « *mission exclusive d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail* » (art. L.4622-2 du code du travail). Ces lacunes fondamentales ne leur permettent toujours pas de consacrer le tiers de leur temps aux actions sur le milieu de travail institué depuis le décret du 16 juin... 1969 !

**Contre les réformes réactionnaires prônées par le Médef et le**

## projet de loi Macron

La dernière négociation sur le « dialogue social » a été l'occasion d'une attaque en règle du Medef qui a prétendu supprimer toute possibilité de représentants du personnel dans les entreprises de moins de 50 salariés et faire table rase des droits existants au-delà, renvoyant à une instance unique au sein de l'entreprise la mission de tout reprendre à zéro et en subordonnant tout sujet de discussion et toute évolution à l'accord de l'employeur.

Depuis les lois sur les accidents de travail en 1898 puis sur les maladies professionnelles en 1919 le patronat a besoin des syndicats, ou de certains d'entre eux, pour socialiser les risques (chômage, accidents du travail, maladie professionnelle...) et gérer financièrement leurs conséquences au plan national, mais il veut rester le seul maître à bord de l'entreprise. La montée en charge des CHSCT lui est particulièrement insupportable alors même que cette instance a fait la preuve de son efficacité, par ses moyens autonomes d'investigations et de propositions, en matière d'amélioration des conditions de travail et de réduction des accidents. C'est en effet d'abord dans l'entreprise qu'il est possible de prévenir les risques en les combattant à la source comme le prévoit la loi.

Depuis les lois Auroux de 1982, le Medef contre-attaque et s'attache à réduire le principe de la loi comme filet de protection via les possibilités d'accords dérogatoires sur certains sujets qu'il a réussi à obtenir au fil des Accords Nationaux Interprofessionnels et des lois qui les transposent dans le code du travail. Après l'ANI du 11 janvier 2013 et la loi dite de « sécurisation de l'emploi », le Medef tente l'assaut final pour faire prévaloir le droit contractuel du code civil, désormais soutenu en cela par une disposition du projet de loi Macron qui abrogerait l'alinéa du code civil qui exclut les contrats de travail. Cette ultime manœuvre conduirait à nier le rapport de subordination entre l'employé,

contraint d'exécuter les ordres, et son employeur. Elle permettrait de réduire à néant les droits individuels et collectifs des travailleurs, conquis par les luttes sociales et transcrits dans le code du travail et leur permettant de défendre leurs intérêts face au pouvoir patronal. Il faut savoir que le Medef revendique de sortir de la convention 158 de l'OIT pour ne plus avoir à justifier des motifs de licenciement, et qu'il participe à la politique de blocage au sein de l'OIT menée par les représentants du patronat du monde entier contre la convention 87 sur le droit de grève.

Ces attaques font également suite aux atteintes :

- A la médecine du travail, que les employeurs tentent d'instrumentaliser pour adapter les salariés au travail et faciliter l'exclusion des travailleurs confrontés à des conditions de travail et d'emploi de moins en moins soutenables, alors même que la finalité de la médecine du travail vise au contraire l'adaptation du travail aux salariés. Les nouvelles mesures prévues par le gouvernement sous prétexte de simplification réduiront encore les possibilités des médecins de faire leur travail de prévention ;
- À l'inspection du travail, à travers la remise en cause de son indépendance, la réduction de moyens, la dépénalisation des infractions à la réglementation du travail, notamment des entraves aux droits collectifs. Le projet de loi Macron réduit encore le rôle de l'Inspection du travail tout en renforçant la sécurisation des licenciements pour empêcher l'annulation des licenciements sans motif économique ;
- Aux Conseils de Prud'hommes, dont le fonctionnement est déjà entravé par le manque de personnel de greffe, restrictions budgétaires, diminution des délais de prescription, suppression de l'élection...), alors que le projet de loi Macron prévoit la mise en place de juges professionnels au détriment des juges prud'hommes élus

et l'instauration d'un arsenal disciplinaire à caractère antisyndical.

L'objectif des signataires de cet appel n'est pas seulement de dénoncer les attaques du patronat et du gouvernement contre les droits collectifs des travailleurs en matière de santé au travail, qui plus est, avec des méthodes de pseudo négociation ou de concertation qui relèvent du déni de démocratie.

Il s'agit aussi de lever les obstacles qui entravent encore trop souvent l'exercice de ces droits collectifs, notamment du fait de la taille de l'entreprise, de la vulnérabilité et de la précarité des salariés, de la pénurie de médecins du travail et du manque d'indépendance des services de santé au travail.

**Il s'agit enfin d'améliorer ces droits en favorisant notamment les nécessaires collaborations entre tous les acteurs de la chaîne de la prévention de la santé au travail, notamment entre syndicats, représentants du personnel, médecins et autres acteurs des services de santé au travail, experts auprès des représentants du personnel au CHSCT, agents de l'inspection du travail et des caisses régionales d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT)...**