

# CONTRIBUTION SUITE A LA PARUTION DU RAPPORT LECOCQ SUR LA SANTE AU TRAVAIL

Rouen, le 12 septembre 2018

**Par Gérald LE CORRE**

Militant CGT inspection du travail

Responsable Santé Travail UD CGT 76 et représentant CGT au CROCT Normandie

## 1 - Un rapport à analyser dans un contexte global :

En premier lieu, il nous semble impossible d'analyser le rapport, commandé par le 1<sup>er</sup> Ministre, et donc rédigé en fonction d'une commande politique sans repartir des différentes attaques du gouvernement et du patronat contre la santé des travailleurs et travailleuses ces dernières années.

### ➤ La suppression des CHSCT comme instance spécifique sur la santé au travail :

Les réunions du CHSCT regroupaient l'ensemble des acteurs : employeur, représentants du personnel, médecin du travail, contrôleur de sécurité des CARSAT et inspecteur du travail.

Malgré les insuffisances en termes d'heures de délégation et de formation des membres du CHSCT, l'existence d'une institution spécifique permettait aux représentants du personnel d'acquérir sur le long terme les compétences nécessaires à l'analyse des situations de travail et notamment celles exposant à des risques professionnels.

Quelle que soit la configuration future des CSE, avec ou sans commission spécifique, il y aura **obligatoirement** le cumul des missions économiques, des activités sociales et culturelles, des réclamations individuelles et collectives, avec l'ensemble des missions santé et sécurité dont les risques à effets différés créateurs de maladies professionnelles ne sont qu'une partie. Cela va avoir pour conséquence que les risques différés seront relégués au dernier rang des priorités.

C'est un recul de 35 ans en arrière, un retour à la situation d'avant 1982 alors qu'en 2012, lors du 30<sup>ème</sup> anniversaire des CHSCT, tout le monde soulignait leur rôle primordial dans la prévention.

### ➤ Des attaques contre l'ensemble des préventeurs :

#### ✓ S'agissant de la médecine du travail :

La suppression des CHSCT intervient après des attaques d'ampleur contre l'ensemble des acteurs de prévention, à commencer par la médecine du travail dont les gouvernements successifs ont organisé la pénurie et n'ont jamais voulu prendre les mesures pour garantir l'indépendance des médecins vis-à-vis des pressions de l'employeur. Aucune mesure politique pour faire cesser les attaques devant le conseil de l'ordre, aucune mesure de protection vis-à-vis des IPRP.... La pénurie de médecins de travail n'est et ne peut pas être compensée par la mise en place des équipes pluridisciplinaires.

La procédure écrite de signalements des risques par le médecin du travail (article L.4624-9 code du travail) est en pratique peu utilisée, avec un décalage important entre les échanges oraux entre Inspecteur du travail et médecin du travail et leur capacité à mettre par écrit leurs constats. Il semble que la peur de plaintes d'employeurs au conseil de l'ordre des médecins soit malheureusement dissuasive.

Il existe une réticence des médecins du travail à la rédaction de certificats médicaux initiaux permettant la déclaration en maladie professionnelle, alors qu'ils sont les plus compétents pour rédiger ces certificats en fonction de leur connaissance des postes de travail et des expositions.

Il y a de plus en plus de décisions d'inaptitude prises par les médecins du travail suite à un accident du travail ou une maladie professionnelle, pour lesquelles l'inaptitude du salarié ne résulte pas de l'impossibilité technique de modifier son poste de travail mais du refus de l'employeur de mettre en œuvre les transformations nécessaires au poste.

Concernant les réformes de fonctionnement des SSTIE, le fait que les représentants salariés soient majoritaire dans les commissions de contrôle n'a aucun impact réel sur l'organisation ou les priorités des services, les décisions étant toujours prises par les CA à prédominance patronale avec la complicité des DIRECCTES et du Ministère.

✓ S'agissant du service de prévention des CARSAT :

La réorganisation des services de part et d'autre, la baisse des effectifs et l'adoption de priorités d'intervention pas toujours communes, malgré l'existence des PRST, ont pour effet une distanciation des liens entre Inspecteur /Contrôleur du Travail et Contrôleur Sécurité/ Ingénieur de prévention CARSAT, au fil du temps, qui nécessite d'être interrogée. Pourtant une intervention conjointe ou coordonnée permettait souvent d'arriver à faire bouger les lignes dans certaines entreprises problématiques.

L'injonction, qui s'avère être une mesure efficace pour convaincre et/ou contraindre les employeurs à prendre des mesures, est de moins en moins utilisée. Il est nécessaire de s'interroger sur les politiques des directions des CARSAT (et par conséquent sur le paritarisme qui implique un accord patronal) qui n'encouragent pas à l'utilisation des injonctions, centrées sur les seules aides financières.

Par ailleurs, la baisse des budgets des services de prévention CARSAT et INRS n'est pas sans conséquence.

✓ S'agissant de l'inspection du travail :

Quels que soient les moyens juridiques dont dispose l'inspection du travail, leur mise en œuvre nécessite des effectifs d'agents de contrôle suffisants.

La mise en œuvre de la réforme dite Ministère Fort en 2014/2015 a eu pour effet une diminution de 10% du nombre d'agents de contrôle intervenant notamment sur le champ santé et sécurité. Cette année, même si le ministère du travail refuse de communiquer sur un chiffre national, nous savons, documents à l'appui, que 15 sections d'inspection du travail ont été supprimées en Nouvelle

Aquitaine, 24 en Grand Est, 18 en Auvergne-Rhône Alpes, 10 dans les Hauts-de-France, et 45 en Ile-de-France. Plus concrètement, **on dépasse les ratios d'un agent en moyenne pour 1 000 entreprises et 10 000 salariés.**

Par ailleurs, nous constatons un nombre important de poste vacant de médecins inspecteurs régionaux du travail (MIRTMO) dont les effectifs étaient déjà insuffisants.

La réforme de 2014 constitue la suite d'une volonté gouvernementale de « reprendre en main » une inspection du travail considéré comme trop proche des salariés et des représentants du personnel. Concrètement, les agents sont de plus en plus limités dans leur capacité d'intervention et leur liberté d'initiative compte tenu d'un pilotage par objectif centré sur les propriétés nationales et régionales. Il faut avant tout faire du chiffre au détriment de la qualité et de l'efficacité de l'intervention. Cela décourage les contrôles approfondis qui sont pourtant nécessaires dans de nombreux domaines liés à la santé au travail (risques TMS, RPS, exposition CMR...). Ces dernières années, la priorité n°1 concerne le travail illégal et le détachement mais sous un angle assez éloigné de la protection des travailleurs mais plutôt centré sur la question du déséquilibre de la concurrence entre entreprise.

➤ Sur la traçabilité :

Depuis sa mise en place, les employeurs ont toujours refusé d'appliquer la réglementation relative aux fiches d'expositions pour les CMR et pour les agents chimiques dangereux. La motivation est évidente même si non assumée : ne pas favoriser les déclarations de maladies professionnelles futures et les éventuelles procédures en faute inexcusable.

Les quelques entreprises qui ont accepté la démarche, sous pression des CHSCT ou de l'inspection du travail ont pu cependant faire un travail de qualité sur l'analyse des expositions postes par postes en lien avec l'obligation d'établir la notice de poste (article R.4412-39 code du travail).

La suppression en 2012 des fiches et des attestations d'exposition aux agents CMR et aux agents chimiques dangereux, puis en 2014 des fiches de pénibilité (ou fiches de prévention des expositions) participe de l'invisibilité des risques.

Les dernières réformes gouvernementales ont modifié la liste des facteurs de risques induisant une surveillance médicale renforcée, ce qui là encore participe de l'invisibilité de certains risques.

➤ Travail des jeunes, la fin d'une protection particulière...

Les décrets du 17 avril 2015 sous Hollande remettent en cause les dispositions protectrices du code du travail concernant l'affectation des jeunes travailleurs affectés à des travaux dangereux. Alors que la protection des jeunes constituait l'un des fondements historique de la réglementation Santé Sécurité, le Ministre décide de supprimer :

- La nécessité d'une autorisation dérogatoire des services de l'inspection du travail, accordé éventuellement après contrôle, pour affecter les jeunes travailleurs à des travaux dangereux.
- L'interdiction absolue de faire effectuer des travaux temporaires en hauteur par des jeunes travailleurs lorsque la prévention du risque de chute de hauteur n'est pas assurée par des mesures de protection collective.

Il s'agit de répondre favorablement à une demande du patronat et d'un arbitrage qui soit disant favorise l'emploi mais au détriment d'une véritable protection de la santé des jeunes travailleurs dont l'ensemble des statistiques démontrent la vulnérabilité.

- ✓ Une politique gouvernementale et patronale qui vise en premier lieu à tenter de rendre invisible les risques du travail :

Nous ne devons pas être naïfs concernant les objectifs réels que poursuivent le gouvernement et le patronat concernant la santé au travail. Il s'agit avant tout d'affaiblir le réseau de tous les acteurs (CHSCT, médecin du travail et consultation patho pro, contrôleur de sécurité, inspecteur du travail...) qui peuvent observer, faire le lien entre l'évolution des conditions de travail et la santé des travailleurs. Personne n'est dupe des réelles priorités axé sur la profitabilité des entreprises et la baisse des dépenses publics...

Bien évidemment, cela se cache derrière de nombreuses formules sur le fait de faire de la prévention une priorité mais il nous semble qu'il s'agit d'un affichage politique plutôt que d'une réelle volonté.

Deux ans et demi après l'adoption du plan national santé – travail III (PNST III) qui fait de la prévention primaire la priorité, nous devons s'interroger sur son efficacité ! Quelles sont les actions mise en œuvre ayant un effet direct sur l'amélioration des conditions de travail des salariés ???  
Nous n'en connaissons aucune.

Derrière un affichage sur la prévention primaire, ce plan comprend de nombreuses actions de « *simplification* » des règles relatives à la santé sécurité. C'est notamment le cas concernant les plans de prévention pour les interventions des entreprises extérieures alors que l'inspection préalable commune et la rédaction d'un plan de prévention précis sur les mesures de prévention constituent la clef de voute de la prévention. On retrouve le même type de proposition dans le rapport LECOQ...

On observe les mêmes problématiques au niveau local avec les CROCT (Comités régionaux d'orientation des conditions de travail) qui sont censés participer à l'élaboration des orientations de la politique de santé et de sécurité au travail et d'amélioration des conditions de travail au plan régional (article R.4641-15 du code du travail). Nos constats, c'est une grande difficulté à obtenir la mise en œuvre de campagnes de prévention qui ont un impact sur les conditions réelles de travail des salariés, les actions étant très majoritairement limitées à l'information et à du conseil aux entreprises sans contraintes, et les acteurs de terrains présents (DIRECCTE, CARSAT, MSA, Services de santé au travail...) indiquent tous qu'ils manquent de moyens humains pour la mise en œuvre des actions.

Au-delà du manque de moyens des acteurs de la prévention, le soucis est que l'ensemble des décisions doivent être prises par consensus, et comme les intérêts sont contradictoires entre les représentants syndicaux qui souhaitent protéger la santé des travailleurs et les représentants patronaux qui protègent d'abord les profits des entreprises, les plans nationaux santé travail comme leur déclinaison régionale n'ont aucune ambition réelle.

## **2 - Un rapport qui ne repose sur aucune observation des situations réelles :**

Pour un rapport qui entend proposer une « *solution consistant en une refonte radicale du cadre juridique et institutionnel* », il faut souligner que les 3 rapporteurs (dont nous nous félicitons que la CGT ait refusé d'en être !!!) n'ont pas pris la peine de venir observer les situations réelles et d'auditionner les acteurs de terrains de la santé au travail.

La liste des auditions (p167 à 169) est assez édifiante :

- Aucun inspecteur ou contrôleur du travail en section d'inspection
- Aucun ingénieur de prévention des DIRECCTE
- Aucun Médecin Inspecteur du Travail (MIT) en Directtte
- Aucun Médecin du travail en activité (la seule audition d'un STTIE concerne le directeur du service....)
- Aucun IPRP ou infirmière des STTIE
- Aucun membre d'une commission de contrôle des STTIE
- Aucun contrôleur de sécurité ou ingénieur de prévention des CARSAT
- Aucun enquêteur CPAM ou médecin conseil
- Aucun représentant des OS au sein des CTR ou des CTN....
- Aucun représentant des OS dans les CROCT
- Aucune association de victimes AT/MP, ni avocat spécialisé dans la défense des victimes
- Aucun membre de CHSCT,
- Aucun expert auprès des CHSCT
- Et la liste est loin d'être fini....

La CGT doit considérer qu'il s'agit d'un rapport qui ne peut pas être qualifié de sérieux et ne pas servir de base à une concertation ou négociation sur l'organisation du système de santé au travail.

## **3 - Une erreur manifeste d'appréciation, le déficit de mesures de prévention dans les entreprises n'est pas lié à un déficit de conseil :**

Toute la base idéologique qui porte le rapport LECOCQ part des considérants suivants :

- Les entreprises sont vertueuses et mettront en œuvre l'ensemble des mesures de prévention dès lors que les conseils reçus les convaincront de la rentabilité économique d'investir dans la prévention.
- Pour que le conseil soit efficace, il faut instaurer une relation de confiance, ce qui est pour les rapporteurs incompatibles avec le fait que certains préventeurs, CARSAT et inspection du travail, sont aussi en charge d'une mission de contrôle.
- En outre, les rapporteurs en profitent pour s'attaquer de plein fouet à la jurisprudence de 2002 sur l'obligation de sécurité de résultat, favorable à l'indemnisation des salariés en matière de faute inexcusable indiquant que « *cela décourage la prévention* ».
- Comme cela n'est pas suffisant, il faut enfoncer le clou en assouplissant la réglementation d'ordre public sur la santé sécurité (livre 4 du code du travail), avec la proposition de « *rendre les décrets applicables à titre supplétif lorsque l'entreprise adopte des dispositions de prévention qui répondent au même objectif que la réglementation sans en suivre les modalités d'application concrètes* » (p141). Outre la difficulté concrète pour contrôler, cela marque juridiquement la fin de toute possibilité d'infraction pénale sur les textes techniques, une dépenalisation qui ne dit pas son nom.... Ce qui est en total cohérence avec la

proposition de « *recours à des sanctions administratives fléchées sur des thèmes prioritaires* » pour l'inspection du travail (p91). Ainsi, il ne s'agit pas seulement de dépenaliser les infractions en matière de santé sécurité mais aussi de limiter les sanctions administratives aux « thèmes prioritaires » décidé par le Ministère en lien avec les « *partenaires sociaux* », c'est-à-dire in-fine avec le patronat.

#### **4 - Sur le conseil du conseil aux entreprises :**

Existe-il aujourd'hui un déficit de conseil aux entreprises en termes de prévention des risques professionnelles ou une absence de volonté des employeurs à mettre en œuvre des mesures simples de prévention ? Il suffit de prendre quelques exemples concrets pour se rendre compte qu'il ne s'agit nullement d'un problème de conseil.

Prenons l'exemple du risque de chute de hauteur, notamment le travail à l'échelle, sur escabeau qui a occasionné de nombreux morts et pas simplement dans le secteur du bâtiment. Si les échafaudages existent depuis plusieurs milliers d'années, la nacelle élévatrice a vu le jour dans les années 70. Malgré la multitude de produits sur le marché, les entreprises ont continué à faire travailler les salariés sur échelles et escabeaux, un choix uniquement opéré pour des questions de coûts économiques. Ainsi le Ministère du travail a, par un décret de 2004, renforcé la législation par l'article R. 4323-63 du code du travail qui indique « *Il est interdit d'utiliser les échelles, escabeaux et marchepieds comme poste de travail.....* » tout en prévoyant cependant un régime dérogatoire.

Certaines grandes entreprises, à commencer par France Télécom ont tenté de contourner cette « *contrainte réglementaire* » en tentant de concevoir un produit mi-échelle mi échafaudage qui s'est avéré extrêmement dangereux d'utilisation. Il aura fallu un mort, plusieurs blessés et les procédures de plusieurs inspecteurs du travail et de CHSCT de France Télécom pour que l'entreprise recule.

Face aux difficultés d'imposer le respect des nouvelles dispositions interdisant le travail à l'échelle et à l'escabeau, malgré l'existence d'infraction pénale, atténué il est vrai par la politique clémentine des parquets, le ministère du travail a décidé au 1<sup>er</sup> juillet 2016 d'élargir le pouvoir d'arrêt de travaux des inspecteurs du travail limité auparavant aux travaux du bâtiment à tous les secteurs d'activités (industrie, tertiaire, maintenance....)

C'est la démonstration récente que les employeurs, quel que soit la taille des entreprises, ne comprennent qu'une chose qui peut les faire bouger : la peur de la sanction quel que soit la forme (condamnation pénale, civile, injonction, arrêt d'activité.....)

Prenons un autre exemple où la CGT a été en pointe, l'alerte concernant les risques de poly-exposition concernant les interventions dans les conteneurs maritimes avec des risques immédiats (intoxications aiguës pouvant être mortelles) et différés (cancers.... là aussi mortels). 8 ans après l'alerte des dockers et douaniers du Havre, les conditions réelles d'intervention n'ont pas été modifiées et les expositions perdurent. Si l'INRS et le Ministère du travail se sont emparés du dossier avec des études, des circulaires et des plaquettes d'information, nous ne voyons pas fleurir les installations de dégazage avec aspiration forcée alors que les solutions techniques existent et qu'elles sont disponibles à la commande. Ce n'est pas un problème de conseil des employeurs mais de concurrences (entre les ports européens en premier lieu, entre les plateformes logistiques ensuite...)

et aucun employeur ou presque ne mettra en œuvre ce type de procédés sans que l'ensemble des employeurs n'y soient contraint par décret.

On peut multiplier les exemples sur les problèmes actuels et concrets que subissent les salariés, on aboutira très souvent à la même conclusion, il ne s'agit pas d'un problème de conseil, de savoir-faire, de solutions techniques innovantes mais d'une absence de volonté des dirigeants d'entreprises. Même sur les questions considérées comme difficiles d'approches comme les TMS et les RPS, les préventeurs que sont médecins du travail, contrôleur carsat et inspecteur du travail ont des propositions simples en matière de prévention primaire. La difficulté est que ses solutions ne vont pas toujours de pairs avec les objectifs immédiats de rentabilité économique ou avec les réorganisations à venir prévus par les dirigeants.

### **5 - Sur la volonté de dépenaliser les infractions et d'éviter toute contrainte juridique :**

Si on ré-analyse ce qui a amené le patronat, puis les gouvernements, à souhaiter la mise à mort des CHSCT, on s'aperçoit que ce n'est pas d'abord l'action de terrain des membres du CHSCT qui les embêtent (visite des services, enquêtes AT, droit d'alerte), ces droits étant globalement repris pour le CSE avec ou sans commission Santé Sécurité mais bien la capacité juridique du CHSCT à agir en justice en tant que personne morale. La multiplication des affaires judiciaires, notamment en référé civil, pour stopper ou freiner les réorganisations a été considéré comme quelque chose d'insupportable pour le patronat, les CHSCT devenant leur « bête noire ». Moins de dix ans après l'arrêt SNECMA du 5 mai 2018 où la cour de cassation affirmait le droit du TGI de suspendre une réorganisation pathogène, après les arrêts Mornay, FNAC ou Caisse Epargne Rhône Alpe, le patronat a réussi à faire supprimer les CHSCT. Il faut dire que l'absence de budget de l'instance obligeait les employeurs à prendre en charge les frais d'avocats du CHSCT, ce qui facilitait nos actions. Si le CSE peut agir en justice, il devrait financer les frais d'avocats sur son budget de fonctionnement.

Le rapport veut aller plus loin en dépenalisant de fait les infractions aux non-respects des textes dits techniques de la partie 4 du code du travail. Cette analyse ressort clairement des propos du rapport. Outre le fait d'un « *contrôle bienveillant de la part de l'inspection du travail* », le rapport parle uniquement du « *recours à des sanctions administratives fléchées sur des thèmes prioritaires* » (P91).

Les sanctions administratives existent déjà pour certaines infractions en matière de santé sécurité sous forme de sanction financière. Notre syndicat est opposé à ce type de mesures car si les inspecteurs du travail garde encore leur indépendance en vertu de la convention 81 de l'OIT, cela n'est pas le cas des DIRECCTE qui décident du montant des sanctions et qui sont en pratique sous la tutelle des préfets de région notamment via les politiques de l'emploi. Etendre le champ des sanctions administratives n'est pas la solution aux difficultés réelles rencontrés au niveau des procédures pénales.

Concernant la bienveillance de l'inspection, on notera tout d'abord que les rapporteurs ont une piètre connaissance des services de l'inspection du travail pensant sans doute que l'inspection du travail verbalise à tout va les employeurs au moindre écart. La réalité est toute autre. Selon le rapport du Ministère du travail (rapport au BIT 2015), les inspecteurs et contrôleur du travail ont fait 318 200 observations en matière de santé au travail en 2015, c'est-à-dire le constat d'une situation d'infraction dont l'inspection demande la régularisation. Cette même année, seul 4690 situations d'infraction étaient relevés par voie de procès-verbal soit moins de 1,5% des infractions constatées.

Par ailleurs, seul deux procédures de référés civiles ont été engagées pour tenter d'obtenir du juge des référés la mise en œuvre de mesures de prévention sous astreinte financière. On est donc très loin d'une inspection du travail qui dresse PV à tout va !

Par ailleurs, il faut noter que près de deux tiers des procédures pénales dressées par l'inspection par l'inspection du travail sont classés sans suite par les parquets, c'est-à-dire l'absence de poursuites contre les employeurs délinquants. Outre les problèmes de moyens humains du ministère de la justice, on constate qu'il s'agit surtout de la mise en œuvre d'une politique pénale très conciliante avec les employeurs, avec la délinquance en col blanc. Y compris en cas d'accident grave ou mortel ou la faute de l'employeur est démontrée, les condamnations sont dérisoires et donc non dissuasifs. A terme d'exemple récent, le groupe Bolloré vient d'être condamné à 5000 € d'amende pour un accident mortel du travail (chute d'un salarié d'un portique de manutention) alors que sa faute est établie (absence de plan de prévention).

Ces constats de terrain confirment tout ce que la CGT a déjà écrit sur le scandale de l'absence de procès pénal de l'Amiante, absence de procès qui ne résulte pas d'un problème juridique mais bien d'une volonté politique de protéger les tueurs.

Le fondement du rapport LECOCC repose sur l'idée que le risque de sanction nuit à la confiance et par conséquent à l'adoption de mesures de prévention. Bien évidemment, les rapporteurs ne justifient aucunement les bases de leur analyse qui est à l'opposé de la politique du gouvernement en matière de sécurité routière. Sans soutenir la politique gouvernementale du tout répressif en matière de sécurité routière, force est de constater que l'augmentation des moyens de contrôles couplés à l'augmentation des sanctions (retrait de points et amende) a eu des effets importants sur la vitesse. Ainsi l'observatoire de la sécurité routière enregistre une baisse de la vitesse sur autoroute de 127 km/h en moyenne en 2000 à 113km/h pour 2011, une tendance identique est observée pour les routes nationales et les agglomérations.

Nous sommes convaincus que l'augmentation des moyens humains de l'inspection du travail associé à la poursuite systématiques des procédures par les parquets et à l'augmentation des peines pénales en cas d'infraction aurait des résultats significatifs.

L'absence de sanction pénale sur le non-respect des principes généraux de prévention constitue un problème majeur notamment en termes de risques psychosociaux, où la seule sanction mobilisable est l'insuffisance d'évaluation des risques, soit une amende de 4<sup>ème</sup> classe d'un montant max de 750 €.

L'un des arguments à opposer aux conclusions de la mission LECOCC concerne l'état des conditions de travail dans la fonction publique. En effet, la quasi-totalité de la partie 4 du code du travail s'appliquent aux agents des trois fonctions publiques et notamment les principes généraux de prévention et l'ensemble des textes techniques (locaux de travail, machine, risques électriques, chimiques, intervention entreprise extérieures....). Les différences de réglementation concernent principalement les CHSCT et le système de médecine de prévention. Hors, à la différence du secteur privé, il n'existe pas l'équivalent d'une inspection du travail pouvant relever les infractions à l'encontre des chefs de services. Ainsi les Inspecteurs Santé Sécurité au Travail (article 5 du décret 82-453 pour la fonction publique d'Etat) et leurs équivalents pour la fonction publique territoriale n'ont aucun pouvoir contraignant vis-à-vis des administrations. Cependant, force de constater que leurs observations et conseils ne sont pas plus suivis par les administrations. C'est une nouvelle



démonstration qu'une instance de conseil sans pouvoir coercitif n'obtient pas de meilleurs résultats en matière de prévention.

Les médecins du travail, qui n'ont pas les moyens de contraindre les employeurs sur quoi que ce soit pourront utilement témoigner que leurs conseils ne sont que très rarement mis en œuvre....

## **6 - Remplacer les obligations du code du travail par des politiques concertés au niveau nationale et régionale:**

En l'état actuel du droit, les dispositions techniques du code du travail en matière de santé et de sécurité sont des dispositions dites d'ordre public, c'est-à-dire qu'il est impossible d'y déroger que cela soit par décision unilatérale de l'employeur, par accord par les organisations syndicales ou par accord direct avec un ou plusieurs salariés.

Si certains textes techniques du code méritent d'être renforcés, sur la protection contre le risque Amiante ou les Agents chimiques dangereux notamment, sur les postures de travail pathogène, sur la nécessité d'interdire la sous-traitance et l'intérim pour certains travaux dangereux ...., nous considérons que si les dispositions actuelles du code étaient appliquées, un pas immense serait fait en terme de prévention avec une baisse importante des AT – MP et des situations de souffrance au travail.

Mais la politique des différents gouvernements passés comme présents n'est pas de tenter de faire appliquer le code du travail dans toutes ces dispositions mais de se concerter avec les partenaires sociaux afin de dégager un consensus sur les priorités, c'est-à-dire en pratique un accord avec les représentants du patronat. Pour notre part, nous continuons à considérer que la CGT ne peut pas se satisfaire de cette pseudo gouvernance tripartite qui débouche au niveau nationale sur le plan national santé travail. Nous devons reconnaître que la signature par la CGT du PNST 3 était une erreur dont nous devons tirer toutes les conséquences. Dans un monde capitaliste de plus en plus violent, où la répartition des richesses produites se fait de plus en plus au profit des plus riches, où tout est fait pour en finir avec les systèmes de protections collectives des travailleurs issus de 1945, il est illusoire de considérer que nous pourrions trouver un accord avec le patronat et le gouvernement en matière de politique de prévention des risques professionnels.

Cette rupture dans notre positionnement ne doit pas avoir pour effet d'opter pour la politique de la chaise vide. Au contraire, la CGT doit être présente à tous les niveaux (COCT, CROCT, CAT MP, CTN – CTR, SSTIE....) pour témoigner des situations réelles subies au quotidien par les travailleurs, pour laisser des traces écrites et porter des revendications concrètes en terme de mesures de prévention à mettre en œuvre.

Au-delà, nous devons nous interroger sur le fait de savoir si le champ de la santé au travail est un champ de négociation comme un autre ! Nous devons étudier notre histoire commune, voir comment le patronat a utilisé la négociation d'entreprise pour indemniser les risques du travail (prime de nuit, de douche, de sous-sol, de salissures, de travail en hauteur....) plutôt que de mettre en place des mesures de prévention du risque sans oublié la douloureuse question du positionnement de notre organisation dans le dossier AMIANTE à travers la participation au CPA !

## **7 – Une volonté d’assouplir la réglementation :**

Sans surprise, le rapport propose de « *revisiter, en coopération avec les partenaires sociaux, la réglementation pour la faire évoluer vers une simplification* » (Recommandation 14, p140).

Cette même recommandation inclue le fait de « *Rendre les décrets applicables à titre supplétif lorsque l’entreprise adopte des dispositions de prévention qui répondent au même objectif que la réglementation sans en suivre les modalités d’application concrètes* » .

Il s’agit ni plus ni moins que d’étendre la logique d’inversion de la hiérarchie des normes de la loi El Khomri et des ordonnances Macron au champ de la santé au travail, c’est-à-dire de faire primer les dispositions prises par les employeurs sur les décrets. En pratique, le rapport ne détaille pas la forme que prendrait ce dispositif mais tout laisse à penser qu’on parle ici de décisions unilatérales de l’employeur éventuellement soumis pour avis non contraignant au CSE. Le dispositif dépénalise de fait les manquements de l’employeur à ces propres engagements compte tenu de l’impossibilité de verbaliser pénalement sur les non respects des accords collectif ou engagements unilatéraux. Au-delà, les employeurs vont mettre des pressions terribles sur les membres du CSE pour que ceux-ci acceptent des procédures de travail moins protectrices avec les éternels chantages à l’emploi (sous-traitance, externalisation....) de la même manière que ce qui se passe actuellement en matière de durée du travail.

Le rapport recommande aussi d’assouplir la réglementation concernant l’évaluation des risques. S’il faut rester critique sur le décret de 2001 instaurant le document unique en ce qu’il été accompagné d’un discours politique sur le fait que l’important était d’évaluer et non plus de supprimer les risques à la source, affaiblissant d’une certaine manière les principes généraux de prévention. Il faut comprendre pourquoi les employeurs souhaitent supprimer le document unique ! Il ressort de nombreuses décisions judiciaires au pénal comme au TASS que le DUER est à double tranchant, les juges reprochant aux employeurs soit d’avoir omis d’évaluer un risque qui a été source d’un accident ou alors de n’avoir pas pris les mesures de prévention suffisantes alors que le risque était parfaitement identifié. Bref, les employeurs sont perdants à tous les coups.

Le rapport propose « *dans un souci d’efficacité et d’effectivité, de desserrer la contrainte du formalisme du document unique exhaustif d’évaluation des risques au profit d’un plan d’action de branche ou par entreprise ciblé sur les populations les plus exposées aux principaux risques de leur profession, assorti d’indicateurs de progrès aisément vérifiables.* »

Dès lors qu’on passe d’une obligation reposant actuellement sur l’employeur à un plan d’action de branche, cela va rendre plus difficile la mise en cause de l’employeur en cas d’accident ou de maladie professionnelle. Même dans le cas d’un plan d’action par entreprise, l’employeur pourrait être tenté de défendre sa non responsabilité arguant du fait que le plan d’action a été co-construit avec la structure régionale santé travail en tant qu’instance unique de conseil.

Dans la même logique, le rapport propose de « *Supprimer la fiche d’entreprise du médecin du travail* », qui constitue le seul document, hormis le courrier d’alerte, dans lequel le médecin du travail peut laisser des traces sur les risques et ses préconisations pour les éviter.

Par ailleurs, en proposant « *revisiter, en coopération avec les partenaires sociaux, la réglementation pour la faire évoluer vers une simplification* », on peut s'attendre à de nombreux mauvais coups dont il est impossible de faire la liste à ce jour.

Le rapport donne quand même quelques exemples de simplification comme le « *nombre important des obligations spécifiques de formation qui grèvent le budget potentiellement consenti par l'entreprise en matière de prévention sans que le caractère approprié de la juxtaposition de ces formations et leur adaptation aux risques effectivement encourus soit toujours avéré* » (p35). Pour notre part, nous constatons que les intérimaires ne bénéficient pratiquement jamais de la formation renforcée à la sécurité lorsqu'ils sont affectés sur des postes à risques et que les « formations » au poste se limite souvent à de l'information sur la manière de travailler non centré sur les risques. Au contraire d'une simplification, il faudrait que le code exige la formalisation obligatoire des formations sécurité au poste de travail comprenant un programme de formation, une durée, les compétences du formateur, une validation des compétences acquises et la remise d'une attestation.

Autre exemple, pointé par la commission, la question de la co-activité, reprenant là une des marottes du patronat qui souhaite mettre fin aux dispositions du décret de 1992 sur les interventions des entreprises extérieures en ce qu'il engage la responsabilité des donneurs d'ordres en cas d'accident parmi les salariés des entreprises sous-traitantes. Ainsi derrière la simplification, il faut principalement entendre la protection des intérêts des donneurs d'ordre. Notons que l'idée de simplifier la réglementation sur les plans de prévention était déjà présente dans le plan national santé travail 3 (action 3.9).

Enfin le rapport fait état d'autres possibilités tel qu'une réglementation différente selon la taille de l'entreprise. Un tel scénario avec des règles plus souples pour les petites entreprises aurait pour effet de multiplier la sous-traitance ou les scission-filialisation d'entreprises existences afin de faire réaliser les travaux par des entreprises sous le seuil d'effectif. L'autre piste concerne une réglementation par secteur. Nous avons suffisamment d'exemple d'accident du travail des salariés de la branche du nettoyage dans des entreprises du pétrole ou du nucléaire pour argumenter sur la débilite de cette option.

### **Vers un « recentrage » de l'inspection du travail sur les seules missions contrôle en santé sécurité ?**

Les rapporteurs indiquent que l'inspection du travail « *pourrait resserrer son champ d'intervention sur le respect de l'ordre public, en particulier dans le domaine de la santé au travail, à l'instar des systèmes d'inspection des pays d'Europe du Nord* », « *compte tenu d'effectifs limité* » et du fait que « *les règles sociales sont de plus en plus déterminées par la négociation.* »

Recentrer l'inspection du travail sur le champ Santé Sécurité n'est pas une idée nouvelle mais c'est surtout une mauvaise idée. L'histoire récente des gros accidents du travail ou des incidents ayant pu avoir des effets dévastateurs sur la santé au travail démontre que dans la quasi-totalité des cas, il ne s'agit pas de problèmes exclusivement techniques mais que les accidents trouvent leurs causes dans les choix d'organisation du travail par l'employeur. Ce n'est pas un hasard si les salariés de la sous-traitance et parmi eux les travailleurs précaires sont plus victimes d'accidents puisque le recours à la sous-traitance des activités à risque s'est intensifié ces dernières années en retenant les offres commerciales les moins-disantes. De la même manière, il y a un lien entre accidents du travail et

durée du travail et entre risques professionnels et organisation du travail. C'est la raison pour laquelle nous défendons le maintien d'une inspection du travail généraliste qui intègre les questions de santé au travail en lien avec les questions de droits collectives et individuelles.

Vouloir recentrer l'inspection du travail sur les seules missions de contrôle vise aussi à participer à couper le lien fort entre les agents de l'inspection du travail, les représentants du personnel et les salariés, lien qui se fonde notamment sur les activités de conseil aux salariés et aux représentants du personnel.

Les différentes réformes subies par l'inspection du travail ces dernières années vont dans ce sens avec un renforcement du pilotage par objectif de l'activité des agents. Cependant il est clair que pour la Ministre du travail et le Directeur général du travail (DGT), les services de l'inspection fonctionnent de manière trop indépendante sans être le doigt sur la couture du pantalon et que le projet d'une inspection du travail transformée en une « *police du travail aux ordres* » peut plaire.

Sur ce point, il est utile de noter que les dispositions de la convention 81 de l'OIT prévoient dans son article 3 que « le système d'inspection du travail sera chargé :

*a) d'assurer l'application des dispositions légales relatives aux conditions de travail et à la protection des travailleurs dans l'exercice de leur profession, telles que les dispositions relatives à la durée du travail, aux salaires, à la sécurité, à l'hygiène et au bien-être, à l'emploi des enfants et des adolescents, et à d'autres matières connexes, dans la mesure où les inspecteurs du travail sont chargés d'assurer l'application desdites dispositions;*

*b) de fournir des informations et des conseils techniques aux employeurs et aux travailleurs sur les moyens les plus efficaces d'observer les dispositions légales »;*

### **Quel gouvernance pour la santé au travail ?**

Pour motiver son projet de refonte globale de l'organisation des services intervenant en matière de santé au travail en région (Inspection Travail – service prévention CARSAT – ARACT – OPPBTP – SSTIE), le rapport considère que le temps de coordination entre les différents acteurs est chronophage (conventions, cpom, agréments, projet de service...)

Il nous semble que les difficultés éventuelles d'articulation ne sont pas suffisantes pour justifier d'une réforme qui s'avère être un véritable big-bang dont les objectifs réels sont moins d'améliorer la prévention primaire que de distendre les liens au niveau local local et de renforcer la mainmise du patronat sur le système, appuyé par le gouvernement.

Sans défendre l'actuel système paritaire existant dans les CARSAT, ARACT et SSTIE qui s'apparente plus à des instances en pratique dirigées par le patronat, la mise en place d'une structure régionale unique tripartite, Etat via les Direccte, patronat et OS va de fait renforcer la prédominance des patrons, l'état n'étant pas neutre dans son rôle de pilote.

Au-delà, il apparaît que le rapport fait le choix de ne pas aborder la pertinence de certains dispositifs tel que les ARACT dont le retour des interventions en entreprises sont très critiqués par les

représentants du personnel et les projets sont principalement axé sur un objectif de bonne santé financière des entreprises.

Il semble que sur la question de gouvernance, nous devrions en rester à la formulation la plus juste même si elle paraît irréaliste à savoir la gouvernance exclusive des structures de prévention par les représentants des travailleurs au motif que ce sont exclusivement les travailleurs qui sont victimes des mauvaises conditions de travail.

Par ailleurs, il nous apparaît utile de renforcer les liens actuels entre les syndicats CGT de nos services déconcentrés, les syndicats des CARSAT avec les mandatés dans les SSTIE, les CTR et au CROCT en lien avec les UD et comités régionaux.

En conclusion :

**Le rapport LECOQ va bien au-delà de la question de la structuration des organismes de prévention et comporte de nombreux dangers. Il nous semble que la meilleure posture que doit avoir la CGT dans la période actuelle est l'affirmation de revendications claires et compréhensibles par la grande masse des travailleurs.**

- ABROGATION des lois Rebsamen, EL Khomri et des ordonnances Macron.
- Maintien des CHSCT avec un renforcement de leurs moyens en temps, en formation et de leurs prérogatives avec notamment :
  - Un droit de véto sur les réorganisations pathogènes en l'absence d'analyse des risques par un professionnel qualifié,
  - Un droit d'arrêter les activités en cas de danger grave et imminent.
- L'interdiction de recourir à la sous-traitance pour les opérations exposant à un risque grave.
- L'interdiction de licencier les salariés pour inaptitude consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle, avec maintien du salaire jusqu'au reclassement interne ou externe effectif.
- La poursuite systématique des procès-verbaux de l'inspection du travail en matière de santé et de sécurité au travail et l'instruction pénale de l'ensemble des plaintes des victimes.
- L'extension de la possibilité pour les agents de contrôle de l'inspection du travail d'arrêter tous travaux exposant des salariés à un risque grave.
- Le doublement des effectifs de contrôle de l'inspection du travail en maintenant des sections généralistes, le renforcement des moyens humains des services de prévention des CARSAT et de l'INRS.
- Le renforcement des effectifs et de l'indépendance des médecins du travail.
- Formation et recrutement de médecins du travail afin de rétablir les visites périodiques annuelles pour les postes de travail exposés à maladies professionnelles - Formation

obligatoire des médecins généralistes sur le lien travail / santé, sur les tableaux de maladies professionnelles.

- Rétablissement des fiches et attestations individuels d'exposition et extension à tous les facteurs de risques.
- Rétablissement des fiches et des attestations d'exposition aux agents CMR et aux agents chimiques dangereux.
- Réparation intégrale des accidents du travail
- La mise en place de tableaux pour les pathologies liées aux risques psychosociaux et aux poly-expositions à des agents chimiques dangereux – CMR.
- Un renversement de la charge de la preuve pour les procédures de reconnaissance hors tableau devant le CRRMP car le salarié victime n'a souvent aucun moyen de rapporter la preuve des expositions lorsque l'employeur n'a pas respecté ses obligations de traçabilité ou d'inscription des risques précisément dans le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUER).
- Le remplacement des valeurs limites d'exposition par une obligation pour l'employeur de démontrer qu'il met en œuvre les moyens techniques et organisationnels permettant d'atteindre le niveau d'exposition le plus bas possible.
- La suppression de la possibilité pour l'employeur de ne pas appliquer la totalité des mesures de prévention du risque chimique par auto-évaluation, ce qui passe par la suppression des articles R.4412-12 et R.4412-13 du code du travail.
- La modification de la réglementation pour les chantiers amiante afin d'imposer la mise en œuvre des mesures de protection les plus protectrices, la comptabilisation des fibres courtes d'amiante sur les chantiers et en cas de suspicion d'exposition passive, la reconnaissance dans la réglementation du test « lingettes » comme mesure de détection de la présence de fibres amiantés.
- Le rétablissement effectif de l'obligation pour les employeurs de déclarer périodiquement les procédés et postes de travail exposant au risque de maladies professionnelles prévue à l'article L461-4 du code de la sécurité sociale, accompagné de sanctions dissuasives telles que le doublement des cotisations AT/MP en cas de non-respect.
- L'extension de l'obligation de rédaction de notices de poste prévue à l'article R.4412-39 du code du travail à l'ensemble des situations de travail exposant à un risque de maladies professionnelles.
- La formalisation obligatoire des formations sécurité au poste de travail comprenant un programme de formation, une durée, les compétences du formateur, une validation des compétences acquises et la remise d'une attestation.
- L'obligation précise d'analyse des risques de poly-expositions aux agents chimiques dangereux et aux agents CMR reposant sur des études ergo-toxicologiques.

- L'obligation précise d'analyse des risques organisationnels du travail (risques psychosociaux) par l'intégration des 6 facteurs de risques du rapport GOLLAC.
- L'adoption d'un texte de sanction répressive sur le non-respect des principes généraux de prévention.
- La suppression de la compétence disciplinaire du conseil de l'ordre des médecins pour les médecins du travail.