

LA LETTRE CGT

Conditions de travail et santé

Éditorial

Les conditions de travail, la sécurité et la santé au travail sont parmi les préoccupations principales des salariés de la Mairie de Paris. Or, il faut constater qu'en la matière notre employeur traîne des pieds : les conditions de travail se dégradent, le mal-être et la souffrance au travail s'accroissent, les accidents de service restent à un niveau inacceptable, la législation du travail et les normes légales de sécurité sont trop souvent ignorées, la réalisation des Documents Uniques n'est pas achevée dans toutes les directions et là où ils sont présents leur mise à jour et leur prise en compte restent problématiques... Bref, quoi qu'en dise le Maire de Paris, les conditions de travail, la sécurité et la santé au travail des agents ne sont pas parmi ses priorités.

En 2008, la CGT a organisé une consultation du personnel sur leurs conditions de travail à laquelle plus de 1000 agents ont répondu (soit un échantillon représentatif des salariés). Les résultats sont accablants pour la Mairie, par exemple : 69,8 % des réponses pointent que leurs conditions de travail ont des conséquences sur leur état de santé, 48,5 % déclarant souffrir de stress dû au travail et pour 46,2 % les effectifs sont insuffisants...

Or, depuis les conditions de travail se sont encore dégradées en raison de la pénurie d'effectifs qui année après année ne cesse de s'amplifier. Effectifs insuffisants, dégradation des conditions de travail, mal-être et souffrance au travail, conséquences sur la santé des salariés et en bout de chaîne absence au travail en hausse. Absence au travail que la Mairie compte réduire par la pression sur les agents (cf. p. 4).

Pour la CGT, défendre les salariés et leur conditions de travail, défendre le Service Public, passe d'abord par l'embauche de fonctionnaires. À l'heure où le Maire de Paris entend « négocier » un Accord Cadre sur la Santé et la Sécurité au Travail (cf. pp. 2-3), il montrerait le sérieux de son engagement en créant les postes budgétaires nécessaires pour améliorer les conditions de travail de ses salariés. Il pourrait aussi instituer, sans attendre 2014, des CHSCT de direction et un CHSCT Central dès maintenant comme le réclame la CGT.

Retour sur le dernier CHS Central

Lors du dernier CHS de la Ville et du Département, tenu le 30 juin 2011, la CGT, dans sa déclaration préliminaire, a fait apparaître clairement les fortes carences du "dialogue social", notamment par l'absence de réponses à nos demandes émises lors du CHS de décembre 2010. Plus encore, c'est bien sur le terrain, dans les dégradations de santé dues aux mauvaises conditions de travail, que la situation est plus que préoccupante et de fait inacceptable.

Ainsi, concernant l'espérance de vie réduite des égoutiers, éboueurs mais aussi d'autres agents exposés, les quelques hypothèses de travail « évoquées » par l'élue sont apparues très insuffisantes et, plus grave, ne s'attaquant pas aux causes de cette insupportable injustice.

En lien avec cette situation inacceptable, la place donnée à la prévention primaire est particulièrement sous-évaluée et les moyens affectés aux services de la Médecine Préventive, aux BPRP (Bureaux de prévention des risques professionnels) sont encore très éloignés des besoins réels.

Concernant le Comité de prévention et d'action contre le harcèlement et la discrimination (CPAHD), la CGT a pointé l'inefficacité avérée de cette commission voire même sa dangerosité pour la santé d'agents déjà en souffrance. En effet, pour la Mairie, la seule approche retenue est celle d'une position souveraine : l'employeur créateur de risques de santé est aussi le juge, ou dit autrement c'est la position du contrebandier exerçant le rôle de garde frontière!!!

Enfin, nous avons dénoncé l'absence trop fréquente à ce jour (soit 10 ans après que l'obligation de réalisation de ce document ait été décrétée) de Documents Uniques d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP) dans de nombreux secteurs pourtant fortement exposés.

À propos du second point qui concernait le rapport d'activité 2010 de la Mission d'Inspection

Hygiène et Sécurité (mission qui est sensée jouer le rôle de l'inspection du travail du secteur privé, bien qu'elle soit dépourvue de réel pouvoir, notamment coercitif, et d'indépendance puisqu'elle n'a qu'un rôle de contrôle, de conseil et d'information), les interventions de la CGT ont porté surtout sur deux points : dépendance par rapport à la Mairie et sous-effectif des inspecteurs.

Sur la dépendance, la MHS est rattachée directement à la Secrétaire générale de la Ville de Paris qui, chaque année « *adresse aux IHS un plan d'action annuel* », d'où notre doute sérieux d'indépendance et d'efficacité.

Sur les effectifs, la mission est composée de quatre inspecteurs et inspectrices (IHS), nombre nettement insuffisant au regard des 63 000 agents de la ville et du département. La CGT

demande à la Présidente du CHS Central, Madame Errecart, de mettre aux voix la création de 19 postes d'IHS pour répondre aux besoins des services. Devant nos questions et nos propositions gênantes pour l'administration, la Présidente, ainsi que le Directeur des Ressources Humaines, n'ont cessé de nous interrompre avec la volonté ferme de nous empêcher de nous exprimer. Face à cette censure intolérable, les délégués de la CGT, ont alors décidé, sans attendre la fin du CHS, de se retirer de cette instance où l'Administration ne souhaite entendre que ce qui lui est agréable.

Une fois de plus, le constat est imparable : il n'y a pas de volonté de donner à ces services le nombre d'intervenants correspondant à l'obligation de garantir une bonne santé aux agents de la Ville et du Département.



Accord Cadre Santé et Sécurité au Travail

Depuis le 17 février 2011, les Organisations Syndicales représentatives (CFTC, CFDT, FO, CGT, SUPAP, UCP, UNSA), mènent un marathon de discussions avec la Direction des Ressources Humaines pour définir un Accord

LA NOUVELLE RESTAURATION D'ENTREPRISE



cadre Santé Sécurité au travail dans la prolongation de l'accord national. Après de nombreux messages émanant des différents syndicats, il est apparu nécessaire pour la CGT de faire un point sur ces « discussions ».

Au fur et à mesure des thèmes abordés, des amendements rejetés, des points de désaccord et de blocage sont apparus notamment sur :

- Les risques psychosociaux dont le soin est laissé à la charge de quelques spécialistes médicaux, la DRH refusant de mettre sur la table des discussions les problèmes liés au manque d'effectifs et les styles de management de l'encadrement ;
- La transformation du Comité de Prévention et d'Action contre le Harcèlement et les Discriminations (CPAHD) en Comité de Médiation des conflits et de Prévention du Harcèlement au Travail sans changement sur le fond. Ce comité ne sera pas « gouverné » par une personnalité extérieure à la Ville reconnue pour sa morale et sa compétence afin de rendre ce comité indépendant. Aucune possibilité que l'agent soit accompagné par un représentant syndical ;
- Couplage de la visite d'embauche d'aptitude à la fonction (statutaire) avec la visite d'aptitude au poste (préventive) **avant l'embauche** de l'agent, quid du futur agent inapte au poste de travail ? **Ce n'est que la mise en place d'une sélection à l'embauche !!!**
- La création d'entretiens infirmiers, c'est faire payer la catégorie A aux infirmières avec une formation par « compagnonnage » !!!! Ce qui réduit cette soi-disant pseudo-expérience d'infirmières transformées en

médecins du travail à ce qu'elle est : un exercice médical illégal qui dégrade tous ses participants ;

- La création du pôle Santé Sécurité au Travail qui entre autres regroupe le Service de Médecine Préventive, le Service d'accompagnement psychologique (regroupement de la Consultation Souffrance au Travail, Cellule d'Urgence Médico Psychologique, Cellule d'Accompagnement Psychologique) qui augure la disparition des médecins spécialistes et/ou de santé amitié car ces thèmes seraient repris par les infirmières !

Pôle mis sous tutelle de la sous-direction des Interventions Sociales et de la Santé qui tachera de coordonner ce pôle avec le Service de Médecine Statutaire, le secrétariat du comité médical, de la commission de réforme et de la Mission Inspection Hygiène et Sécurité ;

- La création d'une cellule pluri disciplinaire, farce de l'équipe pluridisciplinaire prévue dans la loi de réforme de la médecine du travail quand on connaît le type de relation qu'entretiennent médecins de prévention, conseillers en prévention des risques professionnels des BPRP de directions, chefs de service ;
- Le refus d'embauche de médecins supplémentaires à mettre en parallèle avec les 1000 agents suivis par un Centre Interentreprises de médecine et une nouvelle externalisation de 5700 agents ;
- Des documents sans envergure sur le risque chimique, routier, la prévention des TMS.

C'est pour mieux masquer les véritables enjeux d'une véritable prévention de la santé au travail que la DRH a entamé des discussions autour d'un accord cadre. Texte qui n'a jamais été conçu pour améliorer la prévention médicale des risques professionnels, mais pour que le Maire de Paris puisse s'en dispenser tout en récupérant à son profit les moyens d'action qui y étaient dédiés au nom du budget constant.

La vérité est que cette poudre aux yeux, loin d'une modernisation de la médecine préventive, n'est que son adaptation à la pénurie organisée de médecins du travail.

Il s'agit ni plus ni moins, de détricoter toute la réglementation actuelle de la Santé au Travail, de la prévention des risques

professionnels et de rapprocher la législation de la Fonction Publique et celle du droit privé.

Aujourd'hui 2 questions se posent :

– La première est de savoir si l'interrogatoire d'un salarié sur les relations entre sa santé, et son vécu professionnel, la recherche de signes évoquant des difficultés physiques ou psychiques en rapport avec ses conditions de travail ou son activité professionnelle relèvent ou non d'une démarche médicale ?

Si nous répondons oui. C'est d'une réelle indépendance dont les médecins de prévention ont besoin, en ayant pleinement la charge et les moyens de définir, développer des objectifs, des concepts et des outils en rapport avec son objet exclusif qui doit rester de « prévenir l'altération de la santé du fait du travail ».

– La seconde question concerne tous les agents. Elle est de savoir si, malgré leur indiscutable rapport de subordination à l'employeur, ils disposent des outils individuels ou collectifs de maîtrise de leurs conditions de travail et donc de prévention de leurs risques professionnels. Ceci nécessite de savoir si la prévention des risques professionnels peut se satisfaire d'une simple information des salariés sur les risques encourus. L'expérience quotidienne des professionnels de la prévention des risques professionnels impose une réponse négative.

Ce n'est pas un vague Accord Cadre Santé Sécurité au Travail (sauce Delanoë) qui réglera le problème et encore moins son comité de suivi. A l'aube de la discussion sur les moyens que la Mairie proposera de mettre sur la table, la CGT ne s'attend à aucune proposition concrète tant sur les moyens humains, techniques ou financiers puisqu'elle refuse l'embauche de médecins de prévention et lance un nouveau marché d'externalisation du suivi médical de plus de 5000 agents.

La CGT ne pourra accepter de remettre dans les mains du maire de Paris la santé des salariés alors que l'Etat détruit l'accès aux soins de la population (loi Hôpital, Patients, Santé et Territoire) qui prévoit 4000 suppressions de postes à l'AP-HP, ainsi que la fermeture d'hôpitaux parisiens et de services, tandis que 2 élus socialistes de l'exécutif parisien siègent au conseil de surveillance.

Bertrand Delanoë applique la gestion des services publics à la sauce Maastricht pour laquelle il a voté.

Absence au travail : la Mairie choisit le bâton plutôt que de s'attaquer à la racine du problème

En novembre 2008, l'Inspection générale de la ville de Paris a dressé un rapport établissant une hausse continue des absences dites « compressibles » (essentiellement congés maladie et accidents de service) au cours des dernières années.

Alarmée, la Secrétaire Générale confie à la DRH la mission de mettre en œuvre un plan destiné à réduire ces absences de 10 % sur 2 ans dans chacune des directions de la ville. Ainsi, des plans sensiblement identiques ont été présentés en CTP dans la plupart des directions au cours du printemps. On y trouve en vrac diverses incantations telles que « améliorer la sécurité et le bien-être au travail des agents » ou encore « renforcer l'implication personnelle et la reconnaissance individuelle des agents ». Mais, parmi ces vœux pieux qui n'engagent à rien et dont pas un sous n'est débloqué pour leur mise en œuvre se cache le bâton : la « visite de retour d'absence » !

Ainsi, l'agent qui serait malade plus de 20 jours en plusieurs fois dans l'année serait reçu par un supérieur hiérarchique en entretien. Quid de cet entretien dont les directions ont le plus grand mal à définir l'objet et les contours tant le sujet pose de problèmes d'ordre éthique et juridique ? En fait, derrière des prétextes fallacieux et embrouillés les services des ressources humaines des directions cherchent à instituer une pratique qui consiste, par la pression ou l'intimidation, à culpabiliser les agents et à les convaincre de ne pas utiliser leur droit au congé maladie. Cette « visite de retour d'absence » est à la limite de la légalité sinon totalement illégale ! En tous cas elle est discriminatoire et stigmatisera les agents que des problèmes de santé obligent à se mettre en

congé maladie. Elle instituera également l'intrusion de la hiérarchie dans la vie privée des agents. Il est évident que la CGT mettra tout en œuvre pour que ce projet scandaleux ne voit jamais le jour !

Pour nous d'autres choix sont possibles. L'augmentation des absences est liée pour une partie importante à la pénurie d'effectifs dans chacun des services de la ville. La pression exercée sur les agents travaillant en permanence à flux tendu dans des services en sous effectif chronique est source de mal-être et de souffrance au travail. Le Maire doit donc faire le choix de procéder aux embauches nécessaires pour que ses salariés travaillent dans de meilleures conditions. Une autre cause est le manque de reconnaissance. Un déroulement de carrière plus attractif permettrait aux agents de se sentir reconnus et plus considérés par leur employeur. Le Maire doit faire le choix de la carrière linéaire pour tous les corps.

Enfin, des actions doivent être mises en place pour renforcer l'hygiène et la sécurité des agents sur leurs lieux de travail. Le maire doit faire le choix de débloquer les budgets nécessaires pour la rénovation des locaux (dont certains sont à la limite de l'insalubrité) et la mise en place d'un véritable plan contre les accidents de travail.

C'est donc une autre politique salariale et sociale que le Maire de Paris doit mettre en œuvre pour le bien-être de ses salariés et donc diminuer le taux d'absence : une politique progressiste à la place de la politique néolibérale et réactionnaire qu'il inflige depuis des années à ses salariés.



Contactez la CGT :

Union Syndicale CGT des Services Publics Parisiens 3 Rue du Château d'Eau 75010 PARIS
Tel : 01 44 52 77 05 - Mail: cgt.syndicat@paris.fr - Web : <http://www.us-cgt-spp.org/>