

# Cadres INFOS

Bulletin périodique de l'UGICT-CGT - N° 679 - 7 mars 2011

## ● **Éditorial**

# « Laissez-nous bien travailler »

*Magistrats, enseignants, avocats, directeurs pénitentiaires..., les interventions et mobilisations se multiplient pour exercer correctement son travail. Les baisses drastiques des moyens humains et matériels et les méthodes de management uniquement tournées vers la réduction des coûts ou la rentabilité, étalent maintenant leur nocivité et leur inefficacité au grand jour. Face au mal, travail et ses conséquences, tant sur autrui que sur la santé de ceux qui l'exercent, l'action pour l'emploi, pour les moyens du travail, pour le respect de l'éthique professionnelle, pour les valeurs de service public, est pleinement d'actualité. La recherche de sens du travail se heurte frontalement à la logique financière et au mépris des gouvernants. Des jeunes diplômés à l'ensemble des ingénieurs, cadres et techniciens, ces aspirations et cette volonté d'exercer son rôle contributif sont le ressort de ce que le journal « Le Monde » réduit à « la fronde de la France des classes moyennes ». Elles illustrent bien davantage un mouvement de fond solidaire ou la recherche d'accomplissement de soi et d'utilité sociale deviennent des données majeures pour réorganiser la société. Ces aspects qui ressortent des luttes comme des débats préparatoires seront au cœur des débats des délégués du prochain congrès de l'Ugict-CGT auquel chacun peut apporter sa pierre sur le site : [www.congres.ugict.cgt.fr](http://www.congres.ugict.cgt.fr)*

**Jean-François BOLZINGER**  
Secrétaire Général adjoint de l'Ugict-CGT

## Congrès de l'Ugict-CGT : un site dédié avec les documents accessibles à tous

Pour aider à la préparation de son congrès qui aura lieu du 29 mars au 1<sup>er</sup> avril au Palais des congrès « Opéra » de Vichy, l'Ugict-CGT a mis en place un site dédié :

[www.congres.ugict.cgt.fr](http://www.congres.ugict.cgt.fr)

Vous y trouverez :

- le projet de document d'orientation ;
- le bilan d'activité ;
- des vidéos sur les enjeux du congrès, les enseignements du mouvement social, les ICT et la syndicalisation, les jeunes diplômés, le management, l'organisation spécifique ;
- des documents complémentaires sur les thèmes abordés ;
- la possibilité d'adresser des contributions.

## « **INITIATIVE** »

**22 mars** : débat préparatoire au 16<sup>ème</sup> Congrès organisé par l'Ugict et le Comité régional Rhône-Alpes à Grenoble, autour du thème : « Pourquoi et comment construire un management alternatif ? »

## ● **ÉDITO**

« Laissez-nous bien travailler »

## ● **SANTÉ AU TRAVAIL**

*La médecine du travail et sa réforme*

## ● **SALAIRE DANS LA FONCTION PUBLIQUE**

*Gel des salaires annoncé pour 2011-2012-2013!*

## ● **SOIRÉES-DÉBATS DE L'UGICT-CGT**

*Plaidoyer pour le retour au travail bien fait*

# La médecine du travail et sa réforme

## Un domaine bien balisé par le droit

Les principes du droit français : un droit constitutionnel individuel à la protection de la santé, des obligations de sécurité, de résultat imposées aux employeurs structurent la prévention :

⇒ pour assurer le droit constitutionnel : la médecine du travail assurant une prévention primaire médicale, protégeant les travailleurs de toute altération de leur santé au travail ;  
⇒ pour permettre aux employeurs d'assumer leurs responsabilités : des services de prévention de la sécurité au travail.

Ces principes sont repris dans la directive européenne de 1989 :

⇒ du côté de la responsabilité des employeurs : l'embauche par l'employeur d'un salarié indépendant pour l'aider en matière de prévention sécurité ;  
⇒ du côté de la santé des travailleurs au travail : des services médicaux chargés de la surveillance de la santé.

## En France, une application illégale et incohérente de ces principes

Seuls les entreprises dotées d'un SST<sup>(1)</sup> répondent à ce schéma d'organisation : service médical et service prévention sont séparés.

Incapables de développer un secteur de prévention spécifique, les PMI-PME, qui constituent la majorité des entreprises françaises, ont pris l'habitude de détourner la médecine du travail de sa finalité à leur profit, grâce à leur main mise sur la gouvernance des services interentreprises.

Il faudra une action de la Commission européenne contre la France, pour que le gouvernement arrête de prétendre que les médecins du travail sont les salariés chargés de conseiller les employeurs en matière de sécurité.

Les attermoissements des gouvernements successifs, travaillés par

ailleurs par le patronat, induiront un accord en 2000 entre « partenaires sociaux », que la CGT refusera de signer, mais que l'État traduira en 2004 par des décrets construits sur un trépied :

⇒ la pluridisciplinarité dont le principe est admis dès 2002 ;  
⇒ le changement de périodicité de la visite médicale ;  
⇒ le temps de travail du médecin du travail calculé en fonction des effectifs avec sa base changée. L'apport indispensable de la pluridisciplinarité à la prévention primaire médicale est compromis par la totale sujétion, sans réel statut d'indépendance, des professionnels IPRP<sup>(2)</sup> ce qui rend très difficile au médecin du travail la coopération dans ce domaine.

## La volonté forcenée du patronat français de construire l'invisibilité sur sa responsabilité

Alors que les inégalités de santé au travail sont en France les plus fortes d'Europe, le patronat a pour politique constante de supprimer ou de bâillonner les témoins gênants que pourraient être les médecins du travail. Tous les moyens sont bons : depuis les pressions directes et les avantages individuels, jusqu'à la pénurie en praticiens organisée dont 50 % seront partis et non remplacés dans dix ans.

Mais les moyens les plus efficaces sont l'entrisme et le lobbying dans la représentation nationale, l'exécutif et l'administration. Ainsi, la dénomination de service de santé au travail remplaçant celle de services de santé au travail, adopté sous leur influence, a pour effet de démedicaliser cette institution. C'est grâce à ce forçage que depuis 1946 et de façon constante, que ce soit directement ou par le biais d'associations patronales de médecine du travail, les employeurs contrôlent totalement la gouvernance des services de médecine du travail puisqu'ils sont

les seuls adhérents de ces associations loi de 1901. En complet conflit d'intérêt, alors qu'ils sont responsables des risques éventuels, ils gouvernent des services chargés de mettre en lumière les effets de ces risques !

Mais cela ne suffisait pas à assurer totalement leur sécurité juridique en matière de responsabilité en santé des travailleurs au travail. La médecine du travail n'est pas tout à fait morte et des médecins du travail bougent encore.

## Le projet de loi sur les SST ou l'alliance libérale entre le patronat et l'Etat

Alors, profitant de l'option libérale de la présente législature et, malgré l'échec que leur projet a subi lors de récentes négociations entre partenaires sociaux, ils ont « inspiré » des projets législatifs dont le premier, subreptice dans la loi sur les retraites a été, de ce fait, refusé par le Conseil constitutionnel. Très vite, car il s'agit d'éviter tout débat, sur un sujet dangereux qui pourrait fédérer les travailleurs, leurs *missi dominici* du Sénat ont déposé un projet de loi, décalque du précédent. Les ressorts qu'il met en place ont pour objectif d'en finir avec le droit individuel de protection de la santé au travail.

A cette fin, au mépris des principes du droit national et européen, est institutionnalisée la confusion entre prévention médicale et aide à la gestion des risques du point de vue des responsabilités d'employeur. Ainsi :

⇒ les IPRP deviennent des personnes désignées par l'employeur pour l'aider à gérer les risques ;  
⇒ dans les services chargés des PMI-PME, le médecin du travail sommé d'organiser la pluridisciplinarité et explicitement de donner des conseils de gestion des risques, alors que sa mission reste d'assurer la prévention médicale du point de vue de la santé des travailleurs, se retrouve, en conflit d'intérêt ;

●  
*Il faudra une action de la Commission européenne contre la France, pour que le gouvernement arrête de prétendre que les médecins du travail sont les salariés chargés de conseiller les employeurs en matière de sécurité.*

→ les missions sont ordonnées par le directeur, représentant les employeurs qui conventionne avec les CARSAT<sup>(3)</sup>, les DIRRECTE<sup>(4)</sup> et transfère les objectifs des services sur les médecins du travail leur imposant ainsi une obligation de résultat ;

→ Sous sujétion directe dans les grandes entreprises, le médecin du travail n'est pas placé dans cette situation, ce qui entraîne une inégalité de traitement entre les salariés des grandes entreprises et ceux des petites entreprises ;

→ les visites médicales sont stigmatisées alors qu'elles demeurent particulièrement utiles dans ces temps d'organisations du travail délétères et de précarité et constituent un lien indispensable avec l'observation de terrain. Il s'agit de mettre fin à une clinique médicale du travail qui permet de mettre en lumière les

échecs de la gestion des risques.

### Vers la fin du droit à la protection de la santé au travail ?

La gouvernance des services reste un sujet controversé. Alors que l'objet des services relève du pouvoir régalién, puisqu'il s'agit d'assurer un droit constitutionnel, peut-on accepter que ceux qui doivent le financer, c'est-à-dire ceux qui ont la responsabilité de la genèse des risques, continuent à en confisquer la gouvernance ?

Est-il équitable pour les travailleurs qu'un paritarisme « à parité », comme le propose un fragile amendement sénatorial, gouverne les services ? Ne serait-il pas plus logique que l'État engage sa responsabilité en confiant la gouvernance à un paritarisme conférant la majorité aux représentants des travailleurs ?

Dans l'état actuel des choses on est encore loin de cette réflexion. Les cliquets de fonctionnement que nous avons décrit, la subordination de l'inspection du travail, la pénurie de médecins et d'infirmiers font craindre le pire.

S'y ajoute un fonctionnement managérial des services, avec normes qualité, démarche de progrès, conduite de projet.

Si rien n'était fait, pour arrêter la folle machine patronale, le rêve de protection médicale de la santé au travail, de la République Sociale du CNR<sup>(5)</sup>, aurait vécu. S'y substitueraient, dans le cadre de l'exploitation libérale féroce de la force de travail, un appui médical au management et une gestion médicale de la main d'œuvre chargés d'assurer une sécurité juridique ultime pour les employeurs. ■

(1) Service de santé au travail.

(2) Intervenants prévention des risques professionnels.

(3) Caisse d'assurance retraite et de santé.

(4) Direction régionale des entreprises, de la consommation, du travail et de l'emploi.

(5) Conseil National de la Résistance.

## « SALAIRE DANS LA FONCTION PUBLIQUE »

# Gel des salaires annoncé pour 2011-2012-2013 !

**Il concerne plus de 5 millions de salariés pour les trois versants de la Fonction publique (État, Territorial et Hospitalier) : 52 % sont cadres et techniciens, 80 % dans la Fonction publique de l'État.**

**D**ans un contexte de formidable accroissement des qualifications des emplois et des salariés, les agents de la Fonction publique subissent une importante baisse de pouvoir d'achat et de salaire. Conséquence de 30 ans de politiques dites de modération salariale !

Aujourd'hui, au nom de la nécessaire maîtrise des dépenses publiques, pour se conformer toujours aux critères européens et prenant prétexte de la crise financière, le gouvernement français décide le gel des salaires dans la Fonction publique : 0 % d'augmentation du point d'indice en 2011 ! Gel annoncé pour 2011-2012 et 2013 !

Aucun cadre ou technicien de la Fonction publique ne bénéficiera d'une augmentation de son salaire de base. Seul, le bas des grilles est relevé pour le mettre en conformité avec le Smic, augmenté de

1,6 % au 1<sup>er</sup> janvier 2011 (le smic mensuel 1 365 euros). Cette opération amplifie une nouvelle fois le tassement de l'ensemble de la grille des salaires, portant le début de carrière d'un cadre A type à 1,18 Smic, celui d'un technicien cadre B à 1,05 Smic (nouveau 1<sup>er</sup> grade) et d'un B technicien supérieur à 1,13. A noter que l'enseignant débutant cadre A fait exception depuis septembre 2010, conséquence de la mastérisation du recrutement : il démarre sa carrière à 1,39 Smic. Mais cette différence avec le reste du A type correspond à une intégration directe à l'ancien 3<sup>ème</sup> échelon et non pas à une revalorisation de l'ensemble de la grille de l'enseignant qui est ensuite alignée sur le reste du A type en matière de traitement de base (gain de déroulement de carrière de 3 ou 4 ans). Une es-croquerie pure et simple, l'exi-

gence du master ne se traduit pas pour l'enseignant par une revalorisation de sa carrière ! Le gouvernement a, d'un côté exigé un niveau de recrutement Bac+5 au lieu de la licence (Bac+3) et n'a finalement fait que « surindicier » pendant 4 ans les néo recrutés, réalisant au passage une économie via la disparition des postes nécessaires pour la formation en IUFM.

A cet exemple de l'enseignement s'ajoutent plusieurs situations où le gouvernement manœuvre et tente de négocier au rabais des modifications statutaires, pour continuer à ne pas payer la qualification des agents : l'intégration des infirmiers dans la catégorie A avec suppression de la retraite à 55 ans et un différentiel salarial de moins de 40 euros ! Plusieurs professions refusent actuellement les conséquences de la réforme de la Catégorie B et revendiquent la

reconnaissance de leur qualification et une revalorisation de leur carrière. Les blocages des salaires percutent, en effet, de plein fouet les éventuelles revalorisations des catégories A, B et C. Le gouvernement n'a pu obtenir que des accords minoritaires ces dernières années pour les catégories C et B. Il multiplie les tentatives de division et d'éclatement des grilles par secteur. Sur la catégorie A, les négociations ont échoué. Le fossé se creuse entre les revendications des personnels et les propositions gouvernementales. Les mesures catégorielles prises ne compensent pas les pertes de pouvoir d'achat et contribuent à détruire la cohérence de la grille. Cela nécessite débat avec les personnels et luttes d'ampleur. Faisons grandir le rapport de forces en consultant les cadres et les techniciens de la Fonction publique. A suivre... ■

# Plaidoyer pour le retour au travail bien fait

Echanges accrocheurs pour une salle bien remplie, le 13 janvier dernier. Pour cette première « livre-raison » de l'année, Yves Clot, titulaire de la chaire de psychologie au travail du Cnam, est venu débattre de la relation au travail et au travail bien fait, après la sortie en juin dernier de son dernier ouvrage : « **Le travail à cœur : pour en finir avec les risques psychosociaux** ».

« *Laissez-nous bien travailler !* » Verra-t-on un jour ce slogan inscrit sur les banderoles de manifestation ? Pour Yves Clot, la revendication du travail bien fait est révolutionnaire : « *la réalité des problèmes de santé au travail, que traduisent les risques psychosociaux, c'est l'impossibilité de prendre son travail cœur et il appartient aux syndicats de s'emparer de la question* ». Cette déclaration, volontiers provocatrice, n'occulte pas la réalité de la souffrance au travail comme en témoigne son dernier ouvrage. Pour le chercheur, il faut laisser le travail aux soins de ceux qui le font. Pourtant, le déni de conflit sur la qualité du travail oblige les salariés à des compromis permanents (alors que l'entreprise s'y refuse)

pour rendre acceptable ce qu'il ne l'est pas. Il rejoint ainsi médecins et chercheurs, très investis dans le monde du travail, prophétisant la multiplication de molécules rendant supportable l'insupportable, « *pour voir la vie en rose* ». Et Yves Clot de citer pour l'exemple cet avertissement anodin en apparence, dans les collectifs de travail : « *tu ne vas pas en faire une maladie* ». Si le travail rend malade c'est parce que le travail est malade.

« *Dans le travail, le fil à plomb, c'est le collectif* » affirme-t-il joliment. Malheureusement, la destruction progressive des collectifs aboutit à un émiettement et à la constitution de collections (au sens du collectionneur) de salariés, dangereuse pour la santé et l'efficacité au travail et contre productive en termes de rentabilité. Cette disparition du collectif et ses conséquences quotidiennes favorisent l'émergence des psychopathies du travail. Elles poussent le salarié vers une activité ravalée, une activité ruminée, inhibante, entraînant la pire des fatigues et le stress.

« *Il faut oser poser la question d'une autre prise en charge, celle du travail par les salariés eux mêmes* ». Mais pour l'enseignant du Cnam, il y a un déficit d'instances : « *le conseil d'administration actionne ses critères de rentabilité, les Chst ne voient que par la santé...* ». L'auteur déplore, en fait, l'absence de lieu de discussion de la définition de la performance : « *le système institutionnel français est fatigué* ». Une affirmation sans doute un peu rapide comme le fera remarquer

l'auditoire. Il préconise la création d'une instance dans laquelle « *on décide, avec les directions, de la qualité du travail* ». Il suggère une véritable révolution institutionnelle.

Selon Yves Clot, la fonction du syndicalisme est de porter sur la place publique toutes les « *lignes jaunes* » qui ont été franchies. Il a le pouvoir d'agir sur le réel et de créer de nouvelles alliances sociales, avec les usagers par exemple. Son rôle est aussi de libérer la parole. Il pointe, cependant ce qu'il estime être, la trop grande indifférence des organisations syndicales envers l'action sur la qualité du travail réel : « *je sais combien le monde syndical est sourcilieux en ce domaine, où il craint toujours de perdre son âme* », écrit-il.

Il s'insurge aussi longuement contre les consensus, notamment sur celui qui voudrait que les risques psychosociaux ne touchent que les plus faibles, un peu comme s'il s'agissait d'un nuage toxique en suspension au-dessus du monde du travail. Le traitement des risques psychosociaux consisterait alors à créer une sorte de couloir humanitaire destiné à les exfiltrer. S'il est vrai que l'amélioration de l'ergonomie du travail, est à même de faire disparaître certains symptômes de la souffrance, la médicalisation des solutions, voire leur psychiatrisation, témoigne de la surdité des sociétés qui refusent de remettre en cause leur mode de management. L'individualisation qui en résulte, handicap à la syndicalisation, à la reconstitution des collectifs, laisse le salarié seul face à un travail dont il n'a plus les

moyens d'assurer la qualité, avec quelquefois l'accord tacite de certains responsables, conscients de l'irréalisme des objectifs. Alors, tout se passe désormais « *comme si* », à savoir un déni de la réalité du travail. Des faux semblants qui ne touchent pas que le secteur privé. Ainsi, dans son ouvrage Yves Clot fait référence au travail de Denis Ruellan, journaliste et Jean-Luc Roger professeur agrégé de l'Université, membre de l'équipe de clinique de l'activité qu'il dirige. Il cite un professeur de mathématiques : « *un semblant de prof devant des semblants d'élèves enseignant une impression de mathématiques* ». Dans le secteur des services, le salarié se voit imposer un script, à savoir une grille de lecture de la réalité qui devient pour lui un écran, un parcours fléché pour le client ou l'utilisateur et un outil d'évaluation pour les dirigeants. Ce script (notamment utilisé dans les plateformes téléphoniques) a pour objectif de « *vendre* » un certain nombre de prestations, sans tenir compte de la réalité de la demande du client ou de l'utilisateur, c'est-à-dire de l'amener là où est la maximisation du profit pour la société. Pour Yves Clot, le travail de qualité est devenu le centre de gravité du problème et la racine de la crise économique. Le travail bien fait, c'est aussi la recherche d'une autre efficacité. Il n'y a pas de bien être au travail sans bien faire. ■

« *Le travail à cœur, pour en finir avec les risques psychosociaux* » par Yves Clot. Editions de la Découverte. 190 pages. 14,50 euros. ■