

PERSPECTIVES

SANTÉ | ACTION | SOCIALE

CGT



Souffrance

au travail



Organisons la résistance collective !





**Le pouvoir
d'agir
ensemble sur
l'essentiel.**

Crédit photo : Gerhard Linnekogel / Eyeseer.

En santé, la Macif s'engage pour favoriser l'accès aux soins à tous.

En plaçant la santé au cœur de sa vision mutualiste, la Macif défend un accès aux soins sans sélection médicale et sans garanties gadget. Être adhérent d'un contrat santé de la Macif, c'est disposer d'une couverture complète et accessible. Particuliers, professionnels, petites et grandes entreprises, si vous partagez les mêmes valeurs, rejoignez-nous !

Plus d'information sur macif.fr



Essentiel pour moi



Les contrats santé proposés par la Macif sont assurés par des mutuelles relevant du Livre II du code de la mutualité et adhérentes à la Mutualité Française ou par des institutions de prévoyance régies par le Livre XI du code de la sécurité sociale.
MACIF: MUTUELLE ASSURANCE DES COMMERÇANTS ET INDUSTRIELS DE FRANCE ET DES CADRES ET SALARIÉS DE L'INDUSTRIE ET DU COMMERCE. Société d'assurance mutuelle à cotisations variables. Entreprise régie par le Code des assurances. Siège social : 2 et 4 rue de Pied-de-Fond 79000 Niort.

ÉDITO

4-6 | *Syndicalisation*

7 | *Droit des Femmes*

8-9 | *Fiscalité*

11-15 | *Santé au travail*



Mireille STIVALA
Secrétaire Générale

La santé au travail, grande absente du débat public

Depuis plusieurs années, sous l'influence de l'austérité budgétaire, les alertes sur les dégradations des conditions de travail à l'hôpital se sont multipliées, encore amplifiées par la restructuration inscrite dans la loi Touraine.

Les stratégies gouvernementales, macro-économiques et comptables, jusqu'alors coincées entre la réduction du coût du travail et la suppression des contraintes pesant sur les entreprises, s'attachent désormais à réduire les dépenses liées à la prévention des risques professionnels, au suivi médical des salarié.e.s, voire à celui des institutions représentatives du personnel, CHS-CT en tête.

C'est bien ce que le travail est devenu sous le joug de ces logiques budgétaires qui pose problème. La charge de travail n'est plus physiquement supportable pour nombre de professionnel.le.s, et les politiques financières ne tiennent pas compte du travail réel des équipes soignantes, des imprévus, des complications...

Concilier travail, vie familiale et vie sociale devient un casse-tête pour la plupart des salarié.e.s, notamment pour les femmes, majoritaires dans les professions du sanitaire, du social et du médico-social.

Un travail plus humain, moins destructeur, dans le public comme dans le privé, voilà pourtant ce qui aurait été un thème de campagne pertinent...

Publication de la Fédération
de la santé et de l'action sociale
Commission paritaire n° 1017 S 06676

ISSN : 0299-0369
Tirage : 70 000 exemplaires
Directrice de la publication :
Mireille STIVALA
Rédactrice en chef :
Amélie VASSIVIERE
263, rue de Paris - case 538
93515 Montreuil CEDEX
Tél. 01 55 82 87 47 / 87 70

Impression :
RIVET PRESSE ÉDITION
Tél. 05 55 04 49 50

La continuité syndicale : Où ? Quand ? Pourquoi ? Comment ?



**Interview d'Evelyne Bajard, Animatrice du Collectif
« Qualité de Vie Syndicale » à l'Union Fédérale des Retraité.e.s.**

**Perspectives Santé : Peux-tu
définir ce qu'on entend par
« continuité syndicale » ?**

Evelyne : C'est simple, pour tout.e syndiqué.e, ne pas arrêter sa syndicalisation lors du passage en retraite ! Donc, à la question : où ? je réponds : là où on est syndiqué.e, et quand ? je viens de le dire...

Perspectives Santé: Mais pourquoi ?

Evelyne : C'est vrai, en retraite, on n'a plus de liens de subordination avec l'employeur, on n'a plus de revendications liées au travail, au temps de travail, à l'organisation du travail, à notre salaire, mais la pension de retraite ne nous permet pas, pour beaucoup d'entre nous, de vivre décemment. On est bien loin d'une pension égale à 75% du salaire de la meilleure période d'activité professionnelle, pour une carrière complète. Et je ne parle pas de celles et ceux qui n'ont pu valider une carrière complète...particulièrement les femmes, d'ailleurs !

Perspectives : Veux-tu dire que la principale revendication c'est le montant de la pension ?

Evelyne : Bien sûr, et les pensions, que l'on soit du secteur public ou du secteur privé, n'ont pas été revalorisées depuis presque 5 ans maintenant, à part le 0,1% octroyé au 1^{er} octobre 2014, une aumône ! C'est cela qui motive la mobilisation de dizaines de milliers de retraité.e.s depuis maintenant plusieurs années. La dernière en date : le 30 mars dernier !

Perspectives Santé : La Continuité Syndicale, c'est donc aussi une continuité revendicative ?

Evelyne : Bien sûr, puisqu'on a des revendications à la retraite, on a donc « intérêt » à rester syndiqué.e. Et les revendications qui sont spécifiques aux retraité.e.s ne manquent pas, hélas !

Perspectives Santé : Peux-tu développer, car pour nous, en activité, ce n'est pas vraiment évident

cette notion de « spécificité » ou de « revendications spécifiques » ?

Evelyne : Je sais et c'est pour ça que je l'évoque. En retraite, notre vie se déroule dans notre cité, notre quartier, notre village...on a des besoins liés aux transports en commun, à leur coût lorsqu'on ne veut ou ne peut plus prendre sa voiture... On a des besoins d'accessibilité aux soins, besoins de proximité, besoins de moyens financiers car les « restes à charge » pèsent souvent plus dans le budget... on a des besoins liés au logement, besoins d'aménagement pour rester le plus longtemps possible chez soi... Car si, en retraite, on vieillit comme tout le monde, il faut être conscients que vieillir de 30 ans à 35 ans par exemple n'a pas les mêmes conséquences que vieillir de 70 à 75 ans ! Et puis, dans les moyens financiers nécessaires pour satisfaire ces besoins nouveaux, il y a, outre le niveau de pension déjà évoqué, la revendication que soit abrogé le prélèvement de 0,3% que seul.e.s les retraité.e.s versent à la CASA (Caisse d'Aide à la Solidarité pour l'Autonomie). Et bien sûr les revendications touchant à la fiscalité, telle l'imposition de la majoration pour avoir élevé 3 enfants ou plus, ou la suppression de la 1/2 part qui touche majoritairement les retraité.e.s et surtout les femmes retraitées ! Sans compter les menaces sur les pensions de reversion, pensions qui concernent surtout les femmes !

Perspectives Santé : Justement, puisque tu parles des femmes, cela nous intéresse car 80% du salariat de notre champ fédéral est féminin...

Evelyne : Tu as raison, et c'est d'ailleurs pour cela que les salaires sont si bas dans la Fonction Publique Hospitalière et que les employeurs du Privé et de l'Associatif s'acharnent à remettre en cause valeur du point et déroulement de carrière... Et les dernières réformes en matière de retraite, en augmentant le nombre d'annuités nécessaires, frappent plus particulièrement les femmes qui ont des carrières incomplètes plus souvent que les hommes et donc des retraites

qui subissent la décote ! Sans compter la non reconnaissance de la pénibilité au travail....

Perspectives Santé : Donc, en effet, des revendications spécifiques aux retraité.e.s, mais aussi des revendications communes avec les collègues encore en activité ?

Evelyne : Bien sûr et c'est pour ça aussi qu'on parle de « continuité » car les emplois, les salaires pour lesquels agissent les salarié.e.s impactent le montant et l'avenir de nos retraites, car la qualité du travail en activité impacte la qualité de vie en retraite... C'est d'ailleurs pourquoi nous revendiquons le « suivi post-professionnel » pour les retraité.e.s et qu'il est important que nos élu.e.s CHS-CT le revendiquent et agissent pour le mettre en place

Perspectives Santé : On a bien compris le « pourquoi » continuer à être syndiqué.e, mais peux-tu maintenant préciser « comment » rester syndiqué.e, notamment quand le syndicat n'a pas de section de retraité.e.s ?

Evelyne : Tout d'abord, il faut que le syndicat assure la « continuité » du prélèvement de cotisation. Bien sûr, il l'adapte au montant de la pension, en sachant que la cotisation retraitée doit être à 1% maintenant, depuis le dernier Congrès Confédéral ! Et sa cotisation doit être reversée

comme cotisation retraitée, bien sûr .

Perspectives Santé : Mais quand il n'y a qu'un.e syndiqué.e retraité.e ?

Evelyne : elle ou il doit quand même pouvoir rester syndiqué.e, même quand le syndicat ne compte qu'une petite poignée de syndiqué.e.s ce qui est d'ailleurs souvent le cas... Mais la continuité syndicale n'est pas seulement une affaire de trésorerie ! Pour que la ou le retraité.e trouve « intérêt » à rester syndiqué.e, il faut, tout en respectant ses envies de loisirs, de repos, de profiter de sa famille... lui proposer des temps d'échange, d'information, de convivialité où pouvoir se retrouver et débattre des initiatives et des actions à mener... car comme nous avons des revendications, nous savons qu'il nous faudra agir pour les voir aboutir... !

Perspectives Santé : Donc les retraité.e.s doivent agir mais n'est-ce pas encore plus difficile que pour les actifs ... car qui sont les interlocuteurs ? et quelles formes d'actions ?

Evelyne : Au moins n'ont-ils plus à faire grève ! Donc plus de perte de salaire ! Mais plus sérieusement, les retraité.e.s manifestent, se rassemblent, pétitionnent, distribuent des tracts sur les marchés, auprès des centres commerciaux, ils sont de plus en plus visibles... y compris sur les

Des militant.e.s de la Santé et l'Action Sociale réuni.e.s au congrès de l'UCR à Bordeaux en mars 2017.



réseaux sociaux. J'en veux pour preuve « La lettre de l'UFR » que tout.e.s les syndiqué.e.s, en retraite et en activité, peuvent retrouver sur le site de la Fédération, et pour laquelle le taux de satisfaction est très élevé !

Perspectives Santé : Mais y a-t-il des revendications satisfaites ? Car on reste aussi syndiqué.e si le syndicat est utile !

Evelyne : Tu as raison, même si l'utilité se mesure aussi à la capacité d'information et d'échange, mais pour revenir aux succès, il y en a dans les territoires autour du maintien de services publics, par exemple un hôpital de proximité, ou de tarifs réduits dans les transports, et concernant le pouvoir d'achat, les retraité.e.s ont obtenu, en se mobilisant avec 6 autres organisations syndicales et 2 associations, le maintien de l'exonération de la taxe d'habitation et de la redevance télé pour les plus de 60 ans qui en bénéficiaient, avant les réformes fiscales régressives de ces dernières années. Ce sont des succès à valoriser, même si il est vrai qu'il y a encore beaucoup à faire...

Perspectives Santé : merci Evelyne pour tous ces éclaircissements. Que voudrais-tu ajouter pour conclure ?

Evelyne : Quand on arrive à la retraite, on est toujours citoyen.ne, avec l'envie de mieux vivre ! Je voudrais dire aussi que la question du rapport de force est primordiale pour tou.te.s les salarié.e.s, dont les retraité.e.s ! 16 millions de retraité.e.s en France et seulement un peu plus de 100 000 syndiqué.e.s CGT, dont à peine 5 000 pour notre Fédération, et ça dépend en grande partie de nous, car qui mieux qu'un.e syndiqué.e pour convaincre un.e ex-collègue de se syndiquer ? Ensemble, on peut arriver à faire que la CGT ne perde pas, en moyenne, 7 syndiqué.e.s sur 10 lors du passage à la retraite ! C'est vital pour notre CGT ! Et Merci à « Perspectives Santé » de nous donner l'occasion de nous adresser directement aux syndiqué.e.s ! ■

Des militantes de l'UFR Santé Action sociale tenaient un stand aux congrès de l'UFSP et de l'UFAS à Ramatuelle du 27 au 30 mars 2017

Cette initiative a permis de rencontrer les militant.e.s mandaté.es à ces 2 congrès de la Santé privée et de l'Action sociale pour :

- Faire connaître le syndicalisme des retraité.e.s,
- Présenter l'UFR Santé Action sociale (Union Fédérale des Retraité.e.s), organisation à disposition des retraité.e.s de la Santé et de l'Action sociale
- Présenter les revendications des retraité.e.s,
- Relever le défi de la syndicalisation des retraité.e.s et de la continuité syndicale,
- Présenter le travail de l'UFR : tracts, lettre électronique « en direct de l'UFR Santé Action sociale » ,
- Inciter les syndicats à l'abonnement du magazine de l'Union Confédérale des retraité.e.s (UCR) de la CGT « Vie nouvelle » (des numéros gratuits étaient à disposition).



Égalité femmes/hommes : il est urgent de se mobiliser

A l'occasion du 8 mars, journée internationale pour la lutte des droits des Femmes, la CGT a été à l'initiative de la mobilisation avec des organisations syndicales, féministes, de jeunesse et ONG en appelant à la mobilisation à 15h40 pour dénoncer les inégalités de salaires et le blocage du patronat et du gouvernement.

Pourquoi à cette heure précise ?

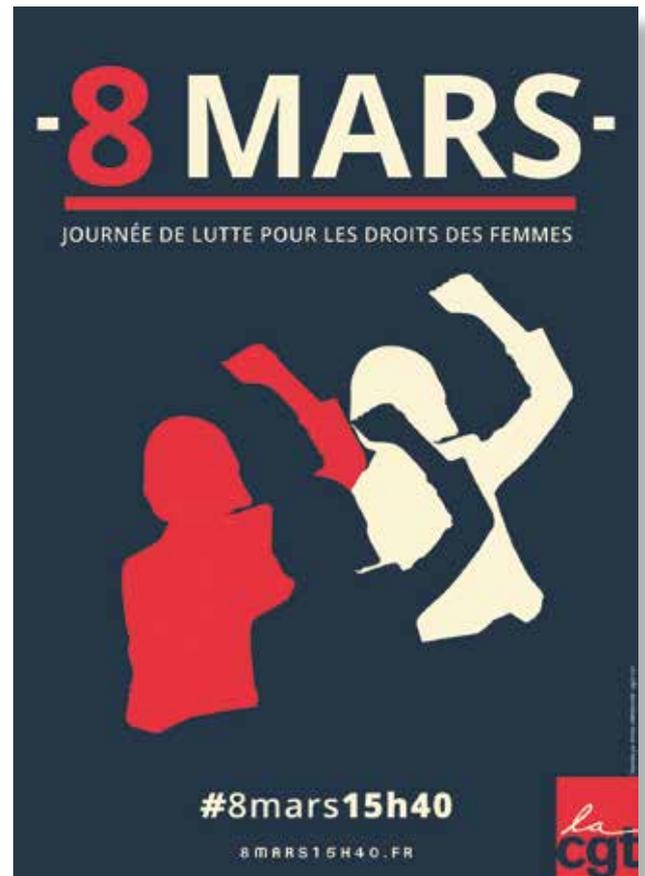
Parce qu'en se basant sur une journée de travail classique (9h-12h30 et 13h30-17h), les femmes continuent aujourd'hui à percevoir un salaire inférieur de 26% à celui de leurs confrères masculins à poste équivalent. Ce qui signifie que pour être payées justement pour le travail qu'elles fournissent, les femmes devraient quitter leur poste à 15h40 chaque jour...

Le 8 mars, plus de 300 actions ont été recensées. Les femmes et aussi les hommes qui se sont mobilisé.e.s, les syndicats qui ont fait de cette question une priorité ne s'arrêteront pas en si bon chemin.

**NOUS N'ACCEPTERONS AUCUN REcul
OU REMISE EN CAUSE DES DROITS
ET LIBERTÉS DES FEMMES.**

L'obstruction permanente sur les négociations égalité professionnelle aussi bien de la part du patronat que de l'État-employeur, le blocage des mesures qui permettraient de rendre effective l'égalité, c'est fini. 20 exigences précises ont été construites par le mouvement unitaire : mettre lien pour les 20 propositions

La députée Mme Descamps-Crosnier a rendu son rapport public, demandé par le Premier Ministre, « La force de l'égalité », sur les écarts de rémunération entre les femmes et les hommes dans la Fonction publique. Ce rapport propose 55 recommandations. Elles reprennent, pour un certain nombre, des mesures du protocole d'accord signé en 2013 par toutes les organisations syndicales et par les employeurs publics.



Cet accord a du mal à vivre dans la Fonction Publique ; ce qui manque, c'est bien la volonté politique de mobiliser les moyens financiers pour accéder enfin à une égalité réelle. ■

**LES SYNDICATS DOIVENT S'EMPARER
DES REVENDICATIONS POUR
L'ÉMANCIPATION DES FEMMES
AU TRAVAIL, DANS LA SOCIÉTÉ
ET DANS LA CGT.**

*On ne peut plus reporter l'égalité femmes-hommes sous prétexte
d'austérité. Oui, l'égalité nous devons la faire maintenant !*

Le prélèvement à la source verra-t-il le jour ?

Cette réforme, lancée à la hâte sur la fin du quinquennat de François Hollande, devait entrer en vigueur au 1^{er} janvier 2018. Mais le nouveau ministre du Budget, Gérard Darmanin, a fait savoir qu'il comptait être «le ministre de la suspension de l'impôt à la source» et en attendant les conclusions de l'audit qui sera lancé en juin par le nouvel exécutif, l'application du prélèvement à la source est suspendue...

Qu'est-ce que le prélèvement à la source ?

Le prélèvement ou retenue à la source est un mode de recouvrement de l'impôt consistant à faire prélever son montant par un tiers payeur, qui ne modifie ni son assiette ni ses modalités de calcul.

L'impôt sur le revenu est actuellement recouvré à 99 % par l'administration fiscale (dont près de 70 % par prélèvements mensuels). La retenue à la source est donc un facteur de risque pour les rentrées budgétaires liées aux défaillances des tiers payeurs (rétention de trésorerie, fraude, faillites...).

Quels seront les revenus concernés ?

Les revenus salariaux ou de remplacement (pensions de retraite, chômage...). Les professions indépendantes (professions libérales, artisans, commerçants...) seront embarquées mais en l'absence de tiers payeurs, elles détermineront elles-mêmes leurs acomptes, puisque à la différence des salarié.e.s, elles ont la maîtrise de leurs revenus ! Les revenus fonciers seront également prélevés selon le même système que celui des indépendants.

La déclaration sera t-elle supprimée ?

Le contribuable devra remplir sa déclaration l'année suivante, une fois la totalité des revenus connus. Cette formalité est liée à la personnalisation de l'impôt sur le revenu (progressivité, situation de famille, autres revenus non salariaux, déductions...). La déclaration reste donc nécessaire pour régulariser le montant réel de l'impôt dû, comme dans les autres pays qui ont adopté la retenue à la source.

LA RETENUE À LA SOURCE N'APPORTE AUCUNE SIMPLIFICATION POUR LES CONTRIBUABLES !

Pour les indépendants et les revenus fonciers, c'est l'administration fiscale qui prélèvera sur les comptes bancaires, ce qu'elle fait déjà pour tous les contribuables qui ont adhéré à la mensualisation quels que soient leurs revenus.

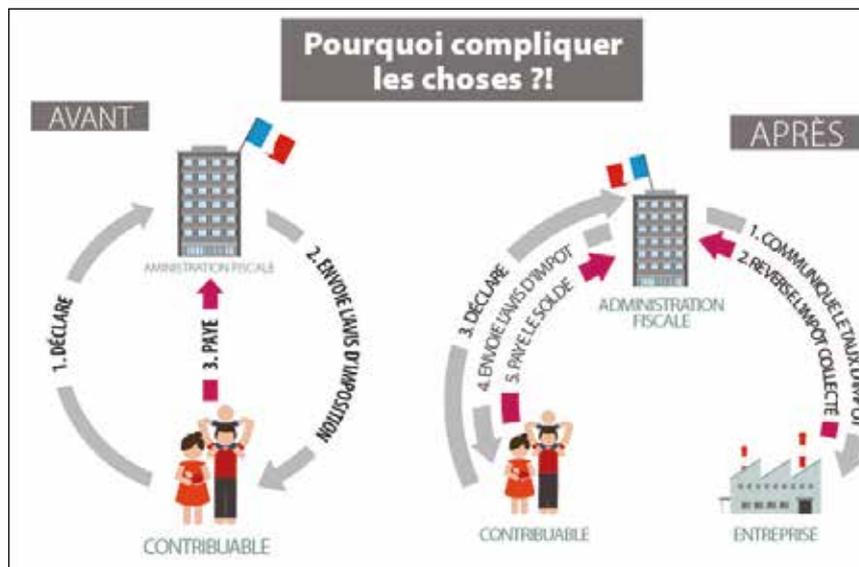
Ce qui prouve que si la mensualisation était étendue à tous les contribuables, on pourrait tout à fait éviter le prélèvement à la source.

Pour les salarié.e.s, pensionné.e.s, chômeurs et retraité.e.s, le prélèvement sur le revenu sera effectué par l'employeur au moment de sa perception en fonction d'un taux toujours déterminé sur les revenus de l'année N-2 :

- ▶ le taux ne correspondra pas aux revenus de l'année mais à la dernière situation connue de l'administration fiscale suite au dépôt de la déclaration, ce qui ne répond pas à l'objectif du gouvernement de rendre l'impôt contemporain (le taux 2018 sera calculé sur les revenus 2016, déclarés en 2017 et ainsi de suite...) ;
- ▶ cela compliquera considérablement l'ajustement des prélèvements en temps réel auprès de l'employeur en cas de changement de situation depuis la détermination du taux (divorce, décès, naissance, chômage du conjoint...). Quels justificatifs faudra-t-il fournir et dans quels délais les prélèvements de l'employeur seront-ils ajustés, voire stoppés ? En l'absence de réponse instantanée, les prélèvements continueront...
- ▶ la possibilité offerte d'individualiser les taux de prélèvements pour les couples ou pacsés pour tenir compte de la disparité de revenus devra répondre à des conditions qui restent à déterminer !



- » les jeunes qui rentreront sur le marché du travail devront payer leur impôt dès leur premier salaire alors qu'avec le système actuel, ils le versent l'année suivante après dépôt de la déclaration. Quel taux leur sera-t-il appliqué alors que l'administration fiscale n'aura pas les éléments des années antérieures ?
- » L'État ne fera plus crédit. Il encaissera à l'avance puis procédera aux remboursements l'année suivante, tandis que les prélèvements contemporains continueront via l'employeur.



LES FEMMES, PREMIÈRES VICTIMES DU PRÉLÈVEMENT À LA SOURCE.

Les femmes sont déjà globalement pénalisées par un système fiscal injuste et inégalitaire, préservant les personnes les plus aisées au détriment des plus modestes. A compter du 1^{er} janvier 2018, la mise en place du prélèvement à la source va accentuer ce phénomène et sera globalement défavorable aux femmes.

Alors qu'elles perçoivent en moyenne des revenus 20% inférieurs à ceux des hommes, pour toutes celles qui seront mariées ou pacsées, la **conjugalisation** de l'impôt (imposition commune) entraînera un prélèvement immédiat d'impôt sur leurs revenus au taux du couple.

Très concrètement, elles paieront donc un impôt supérieur à celui correspondant à leur revenu personnel, leur laissant parfois un revenu disponible extrêmement faible.

Par exemple : Si Monsieur perçoit 3 000 euros de salaire mensuel quand Madame en perçoit 1 500, celle-ci sera prélevée de 114 euros mensuels, alors qu'imposée seule, elle ne l'aurait été que de 36 euros.

De plus, le prélèvement apportera des informations sur les autres revenus qui devraient rester confidentielles : le taux d'imposition divulgué à l'employeur permettra par exemple de déduire que le conjoint perçoit des revenus importants. Ces éléments pèseront évidemment lourd dans le cadre des négociations salariales et marqueront le retour au salaire d'appoint. Pourquoi exiger une

augmentation salariale quand son conjoint gagne déjà très bien sa vie ?...

Le prélèvement à la source soulève donc de nombreux problèmes de confidentialité. La CGT a été particulièrement critique à ce sujet, tout comme le conseil d'État qui a contraint le gouvernement à mettre en place la possibilité de bénéficier d'un taux neutre.

Malheureusement, cela sera loin de répondre au problème. Tout d'abord, il ne sera appliqué que sur demande expresse du contribuable, ce qui pourra créer de nombreuses tensions au sein des couples. Cela révèle également une vision idyllique des relations entre conjoints et ignore les possibles rapports de domination entre époux.

Rappelons qu'en cas d'application du taux neutre, les contribuables devront verser directement chaque mois le reste de l'impôt aux services fiscaux. En clair, Monsieur devra payer aux services fiscaux ce que Madame n'aura pas versé.

Dans l'exemple ci-dessus, Madame ne sera prélevée que de 36 euros plutôt que 114 euros et un versement complémentaire de 78 euros devra être effectué... de quoi mettre une bonne ambiance dans les couples !

Le prélèvement à la source accentue donc encore un peu plus les déviances d'un système fiscal injuste et complexe, ayant besoin non pas d'une réforme du recouvrement de l'impôt globalement satisfaisant et affichant un taux de recouvrement de 99 %, mais d'une véritable réforme fiscale porteuse de justice sociale, d'égalité entre Femmes et Hommes et d'efficacité économique.



AG2R LA MONDIALE

Santé & Prévoyance

ON SE COMPREND MIEUX QUAND ON EST PROCHE

Nous sommes l'interlocuteur privilégié des branches professionnelles dans la mise en place et le suivi des régimes de protection sociale complémentaires conventionnels de santé et de prévoyance.

Déployées sur plus de **100 sites en région**, nos équipes de terrain interviennent au plus près des entreprises et des salariés, des employeurs et des particuliers.

Et, **solidaires** parce que nous ne voulons oublier personne, nous renforçons notre **engagement social** auprès des plus fragiles.



EXPERTISE
ACCOMPAGNEMENT

PROXIMITÉ

SOLIDARITÉ

Pour en savoir plus : Joël Bienassis
Direction des Accords Collectifs

Tél. : 01 76 60 85 32
dac-interpro@ag2rlamondiale.fr

CHSCT ⁽¹⁾ : L'exemple du CHU de Toulouse

Depuis quelques années, les agents hospitaliers du « troisième meilleur CHU de France »⁽³⁾ subissent violemment les restructurations et la mise en place des mécanismes facilitant la casse de l'Hôpital public.



Julien Terrié, Secrétaire CGT
du CHSCT central du CHU de Toulouse.
www.cgthutoulouse.fr

Le paiement à l'acte, l'intéressement des managers hospitaliers aux résultats financiers de leur service, les dépassements d'honoraires à l'hôpital, l'installation du privé lucratif dans les locaux hospitaliers compromettent un accès aux soins égalitaire et de qualité. Ils sont aussi la source d'une profonde perte de sens des métiers de soignants ou para-soignants (techniciens sur les machines biomédicales, travailleurs sociaux, secrétaires, administratifs ou ouvriers dont l'action a un impact sur les usagers). Les actes de résistance au passage de l'« hôpital excellence » à l'« hôpital entreprise » sont nombreux. Individuels ou collectifs, ils sont à la base de l'élaboration de notre stratégie syndicale.

La souffrance au quotidien

La tarification à l'activité⁽⁴⁾ T2A est devenue le mode de financement quasi exclusif des hôpitaux depuis 2008. Sous l'impulsion directe de Nicolas Sarkozy, ce mode de financement entraîne une recherche de taylorisation des soins, souvent par des méthodes de lean-management⁽⁵⁾. Malgré les promesses de 2012, François Hollande et Marisol Touraine ne supprimeront jamais le T2A.

Alors que le « prendre soin » constitue une source de sens et d'engagement professionnel fondamental dans tous les métiers hospitaliers, les petites actions qui conditionnent la qualité du soin⁽⁶⁾ ne sont plus valorisées par la hiérarchie, et ne sont plus prises en compte pour l'attribution des effectifs ou le remplacement des absences. Le sous-effectif par rapport à la charge de travail réelle est devenu la « règle d'or » de l'austérité à l'hôpital.

La situation de souffrance du personnel hospitalier prend alors de multiples formes : épuisement physique dû au non-respect de la réglementation du temps de travail, souffrance éthique due à la sensation de mal faire son travail⁽⁷⁾, ce qui, en milieu hospitalier, signifie être maltraitant...

L'acte de soin et de prendre soin résiste par des actes individuels⁽⁸⁾ au modèle de prestation marchande et aux exigences de l'évaluation comptable, mais le plus souvent, c'est une « explosion silencieuse » que l'on observe derrière la façade des services « qui tournent bien » : démissions, requalifications, accidents de travail, maladies professionnelles, épuisements professionnels, *burn-out* allant même jusqu'au suicide⁽⁹⁾. Fort heureusement, les résistances collectives ne sont pas absentes : il faut citer notamment les services des urgences de Rangueil et les urgences psychiatriques du CHU en grève illimitée et de tout le personnel respectivement depuis le 20 mai et le 12 juillet

2011 contre les symptômes de « l'Hôpital Entreprise ».

Ce cocktail explosif est encore aggravé par des pratiques managériales brutales, parfois violentes : culpabilisations pour venir travailler sur les repos, « mobilité » des agents entre services au mépris du bon fonctionnement, notations humiliantes, entretiens individuels jugeant le « savoir-être » des agents et non le « savoir-faire », encouragement à la démission, licenciement de contractuels...

Le CHSCT, ou comment passer à la résistance collective

Avec la certitude que les réponses collectives à toutes ces situations sont les plus efficaces, nous

« LE CHSCT,
C'EST PERMETTRE AUX
SALARIÉS D'AMÉLIORER
EUX-MÊMES LEURS
CONDITIONS DE TRAVAIL »

GÉRARD BRÉGIER⁽²⁾

avons donné plus de poids dans notre action syndicale à l'instance CHSCT, qui, à l'Hôpital, possède des droits plus élargis que dans les autres fonctions publiques.

L'instance CHSCT possède un pouvoir contraignant dans la prévention des risques liés aux conditions de travail, et une relative souplesse dans son fonctionnement (le Code du travail dit « *les décisions de fonctionnement se prennent à la majorité des membres présents* » et l'employeur y est minoritaire !). Il est un lieu privilégié pour passer des résistances individuelles aux résistances collectives.

Concrètement, la préparation des CHSCT prend la forme d'Assemblées Générales et de groupes de réflexion de salarié.e.s pour aller au cœur des pratiques professionnelles : on dégage ainsi des revendications venant d'« en bas » et facilement appropriables. Nous faisons ensuite participer le maximum d'agents en réunion de CHSCT, dans un triple objectif : présentation des difficultés et solutions par les agents eux-mêmes, prise de conscience de la réalité des actions de la direction, de leur déni de la souffrance des agents, et connaissance des démarches combatives de nos équipes syndicales.

Quant aux actions entreprises, il s'agit essentiellement de dépôt de droits d'alerte pour Danger Grave et Imminent, de convocations de réunions CHSCT extraordinaires, d'enquêtes après accidents et visites impromptues. Toujours faites dans l'optique de mobiliser les agents, celles-ci sont très souvent accompagnées de

dépôt de préavis de grève. Nous recourons par ailleurs au vote d'expertises indépendantes sur les conditions de travail, que la direction du CHU de Toulouse est dans l'obligation de financer. Afin de les empêcher, la direction engage à chaque fois une procédure du Tribunal de Grande Instance. Nous gagnons très régulièrement les procès, qui confirment la plupart du temps le risque grave pour la santé des agents, et renforcent la légitimité des préconisations des expertises, qui deviennent des plateformes de revendications. Il reste encore de grandes batailles : la condamnation du délit d'entrave au CHSCT (systématique chez nous) et de la faute inexcusable de l'employeur sur des accidents de travail et maladies professionnelles.

Parce que le CHSCT remet en cause le droit « sacré » de l'employeur sur l'organisation du travail, ce ne sont pas seulement des améliorations que nous avons gagnées au cours de ces derniers mois, mais une prise de conscience collective et la conquête de dignité chez les agents, propices à une résistance durable. Vers, nous y oeuvrons, un mouvement des Indignés de la Santé au CHU de Toulouse. ■



(1) Comité d'Hygiène et Sécurité et des Conditions de Travail où siègent des représentants du personnel, la médecine du travail, l'inspection du travail, la direction du CHU et des représentants de la CRAM dans chaque entreprise de plus de 50 salarié.e.s.

(2) Ingénieur sécurité auteur d'un guide pour les membres CHSCT

(3) Le CHU de Toulouse est régulièrement élu meilleur CHU de France, sur des critères discutables, par le magazine Le Point dans son dossier annuel.

(4) C'est-à-dire la réciprocité entre l'équilibre du budget (voire les bénéficiaires) et une quantité d'actes de soins.

(5) Lean = amaigrir : méthodes managériale pour faire plus avec moins d'agents et de moyens.

(6) Comme les explications des actes aux malades, les protocoles complexes pour éviter certains risques dus aux soins, attitudes pour éviter les violences venant parfois des usagers, etc...

(7) Principe même de « l'injonction contradictoire », qui consiste ici à faire plus avec moins de monde et moins de moyens.

(8) Grâce à des désobéissances « éthiques », des stratégies d'adaptation et à un « bricolage » instauré par les agents eux-mêmes qui vont jusqu'à mettre leur vie privée de côté pour soigner correctement.

(9) Au CHU de Toulouse, nous avons vécu 4 suicides d'agents en 18 jours en juin 2016. Selon l'Institut National de Veille Sanitaire, ce sont les professions de la santé et du social qui totalisent le plus de suicides.

Éradiquer l'amiante des lieux de travail : des outils à l'usage des représentant.e.s au CHSCT

Depuis le début du 20^{ème} siècle, l'amiante est reconnu pour sa nocivité et le risque avéré sur la mortalité des salarié.e.s qui y ont été exposé.e.s. Il a fallu attendre 1997 pour acter son interdiction et sa non utilisation dans la construction. En 2002, les dangers de l'exposition des salarié.e.s à l'amiante ont donné lieu, par la Cour de cassation, à l'instauration du principe de « l'obligation de sécurité de résultat » imposé à l'employeur. Des outils, au service de l'action syndicale, existent pour les représentant.e.s du personnel au CHSCT pour veiller au respect de la législation sur l'amiante et pour protéger la santé des salarié.e.s du secteur privé ou de la Fonction publique.

L'obligation de sécurité de résultat imposée à l'employeur

L'employeur a l'obligation de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs. (L. 4121 du CDT).

En février 2002, plusieurs arrêts de la Cour de cassation ont indiqué que :

« En vertu du contrat de travail le liant à son salarié, l'employeur est tenu envers celui-ci d'une obligation de sécurité de résultat, notamment en ce qui concerne les maladies professionnelles contractées par ce salarié du fait des produits fabriqués ou utilisés par l'entreprise » et que « le manquement à cette obligation a le caractère d'une faute inexcusable, au sens de l'article L. 452-1 du Code de la sécurité sociale, lorsque l'employeur avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel était exposé le salarié, et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires pour l'en préserver ».

Dès lors que les énonciations caractérisent le fait, d'une part, qu'une société avait ou aurait dû avoir conscience du danger lié à l'amiante, et que d'autre part elle n'avait pas pris les mesures nécessaires pour en préserver son salarié, le juge peut en déduire que cette société a commis une faute inexcusable.

Pour rappel, la notion de faute inexcusable de l'employeur, prévue à l'article L452-1 du Code de la Sécurité Sociale peut être retenue



contre un employeur, si un ou des travailleurs étaient victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle alors qu'eux-mêmes ou un.e représentant.e du personnel au CHSCT – Comité d'Hygiène Sécurité et des Conditions de Travail – avaient signalé à l'employeur le risque qui s'est matérialisé.

En cas de reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur par le Tribunal des Affaires de la Sécurité Sociale, la victime ou ses ayants droit peuvent percevoir une majoration des indemnités qui leur sont dues, y compris la réparation de tous les préjudices, mêmes ceux qui ne sont pas explicitement visés par l'article L452-3, par exemple les frais d'adaptation du logement ou du véhicule du salarié.

L'obligation de sécurité de résultat, imposée à l'employeur, relève en parallèle d'une des missions principales du CHSCT qui est de contribuer à la prévention et à la protection de la santé physique et mentale ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail.

L'employeur est d'abord tenu d'évaluer les risques, notamment au travers de la production d'un document unique des risques professionnels dans toutes les entreprises.

De même, l'employeur doit présenter au CHSCT au moins une fois par an (art L4612-16 CDT) :

» Un rapport annuel écrit, faisant le bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail dans son établissement

et des actions menées au cours de l'année écoulée dans les domaines définis aux sections 1 et 2. Dans ce cadre, la question du travail de nuit est traitée spécifiquement.

Dans les entreprises recourant au travail de nuit, il doit faire l'objet d'une présentation spécifique dans le rapport annuel ;

» Un programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail. Ce programme fixe la liste détaillée des mesures devant être prises au cours de l'année à venir, ainsi que, pour chaque mesure, ses conditions d'exécution et l'estimation de son coût.

L'employeur est ensuite tenu de mettre en place des moyens adéquats en adaptant le travail à l'homme (art L4121-2 CDT).

Par ailleurs les salarié.e.s doivent bénéficier d'une information sur les risques pour la santé et la sécurité et les mesures prises par l'employeur pour y remédier.

Le règlement intérieur constitue à cet effet un outil pour l'employeur.

Celui-ci doit assurer la réalité et l'effectivité de son obligation de sécurité : d'abord en accompagnant les salarié.e.s victimes de harcèlement ou d'accident de travail et ensuite procéder régulièrement à une nouvelle évaluation des risques, encore non recensée dans le document unique des risques professionnels.

Le CHSCT doit analyser les risques professionnels qui sont susceptibles d'impacter les salarié.e.s et effectuer une enquête suite à un accident ou risque grave.

Le CHSCT assiste et rappelle, dans certaines situations, cette obligation qui incombe à l'employeur, en proposant différentes actions qui visent à une plus grande protection des salarié.e.s (travaux d'aménagement, équipement nouveau,..).

Le droit de retrait et le droit d'alerte DGI - danger grave et imminent

En cas de découverte de présence d'amiante, le/la salarié.e dispose de la possibilité d'exercer son droit de retrait et les représentant.e.s au CHSCT peuvent utiliser la procédure pour danger grave et imminent.

En effet, le CHSCT, en vertu de ses missions, notamment en matière de protection de la santé physique, mentale et de la sécurité des salarié.e.s,



participe activement à l'identification de situations au caractère grave et imminent. (art L4131-1 et suivants du CDT).

Le droit de retrait permet à un.e salarié.e de se retirer d'une situation de travail dont il/elle a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé ainsi que de toute défectuosité qu'il/elle constate dans les systèmes de protection.

Il/elle doit en avoir alerté immédiatement l'employeur.

Toutefois, le droit de retrait est exercé de telle manière qu'elle ne puisse créer pour autrui une nouvelle situation de danger grave et imminent.

Les représentant.e.s au CHSCT peuvent exercer leur droit d'alerte en cas de danger grave et imminent, informer l'employeur de cette situation et consigner par écrit cette procédure sur le registre spécial prévu à cet effet.

Ce registre spécial est prévu par l'article D4132-1 du Code du Travail. Les avis de danger grave et imminent sont consignés sur ce registre dont les pages sont numérotées et authentifiées par le tampon du CHSCT. Le registre spécial est tenu sous la responsabilité de l'employeur, à la disposition des représentant.e.s du personnel au CHSCT.

Les avis du registre spécial du DGI doivent être signés et doivent indiquer :

- » Les postes de travail concernés par la cause du danger constaté,
- » La nature et la cause de ce danger,
- » Le nom des travailleurs exposés.

L'employeur doit procéder immédiatement à une enquête avec le.s représentant.e.s du CHSCT qui lui ont signalé le danger et prendre les dispositions nécessaires pour y remédier.

En cas de divergence sur la réalité du danger ou la façon de le faire cesser, le CHSCT est réuni d'urgence, dans un délai n'excédant pas 24 heures.

L'employeur doit informer immédiatement l'inspecteur du travail et l'agent du service de prévention de la caisse régionale d'assurance maladie, qui peuvent assister à la réunion du CHSCT.

A défaut d'accord entre l'employeur et la majorité du CHSCT sur les mesures à prendre et leurs conditions d'exécution, l'inspecteur du travail est saisi immédiatement par l'employeur.

Le droit d'alerte sanitaire du CHSCT

Au vu des risques graves de l'amiante sur la santé des salarié.e.s, la santé publique ou l'environnement, il est possible d'utiliser le droit d'alerte en matière de santé publique.

Cette disposition a été introduite par l'article 8 de la Loi n° 2013-316 du 16 avril 2013 relative à l'indépendance de l'expertise en matière de santé et d'environnement et à la protection des lanceurs d'alerte.

La procédure est presque identique à celle du droit d'alerte en cas de danger grave et imminent (art L4133-1 et suivants du CDT ; art D4133-1 et suivants du CDT).

Au regard de l'article L4141-1 alinéa 2 du Code du travail, l'employeur « organise et dispense également une information des travailleurs sur les risques que peuvent faire peser sur la santé publique ou l'environnement les produits ou procédés de fabrication utilisés ou mis en œuvre par l'établissement ainsi que sur les mesures prises pour y remédier ».



Les enquêtes et les expertises du CHSCT

En cas de doute sur la présence d'amiante, le CHSCT peut aussi réaliser :

- » Des enquêtes en matière d'accidents du travail ou de maladies professionnelles, ou à caractère professionnel en cas d'accident grave, d'incidents répétés ayant révélé un risque grave, ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel grave (art L4612-5),
- » Des expertises indépendantes lorsqu'un risque grave, révélé ou non par un accident du travail, une maladie professionnelle ou à caractère professionnel est constaté dans l'établissement ou en cas de projet important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail (L4614-12 et suivants CDT).

Ces outils sont à utiliser judicieusement par les représentant.e.s du personnel au CHSCT, en complément de l'action syndicale, pour éradiquer définitivement la présence d'amiante sur les lieux de travail et faire cesser l'exposition des salarié.e.s à ce composant dangereux.

De même, l'inspection du travail et les juridictions compétentes peuvent être saisies en cas de présence d'amiante sur les lieux de travail.

Un arrêt de la Cour de Cassation du 20 novembre 2013 (N°12-14658) a déjà indiqué, au vu de la dangerosité de ce produit, que la présence d'amiante sur les lieux de travail peut justifier la décision du juge de référé d'ordonner le retrait immédiat des salarié.e.s.

Pour information, selon une étude de l'Institut national de veille sanitaire en 2015, l'exposition professionnelle à l'amiante serait responsable de près de 2.200 nouveaux cas de cancers et 1.700 décès chaque année. ■

Secteur Fédéral LDAJ

PENDANT QUE SARAH, INFIRMIÈRE, VEILLE SUR NOTRE SANTÉ, NOUS VEILLONS SUR SON AVENIR.

PROTECTION REVENU
**MAINTIEN DE VOTRE
NIVEAU DE VIE**
EN CAS D'ARRÊT DE TRAVAIL

OFFRE RÉSERVÉE AUX
MÉTIER S DE LA SANTÉ :
-10% SUR LES CONTRATS
D'ASSURANCE AUTO*

**GMF 1^{ER} ASSUREUR
DES AGENTS DU SERVICE PUBLIC**



ASSURÉMENT HUMAIN

Appelez le 0 970 809 809 (numéro non surtaxé)
Connectez-vous sur www.gmf.fr ou depuis votre mobile sur m.gmf.fr

*Offre réservée aux personnels de la santé et du social, la 1^{ère} année à la souscription d'un contrat d'assurance auto, valable jusqu'au 31/12/2017.

LA GARANTIE MUTUELLE DES FONCTIONNAIRES et employés de l'État et des services publics et assimilés - Société d'assurance mutuelle - Entreprise régie par le Code des assurances - 775 691 140 R.C.S. Nanterre - APE 6512Z - Siège social : 148 rue Anatole France - 92300 Levallois-Perret et sa filiale GMF ASSURANCES. Adresse postale : 45930 Orléans Cedex 9.

