Union Régionale CFTD Ile de France

" Occupational Health and Safety and the role on the European Capitals'Trade Union"

Réponses au questionnaire

1 Qu'en est-il des questions de santé et de sécurité au travail dans votre région capital. Donnez une brève description ?

<u>Profil des entreprises franciliennes :</u>

25% des effectifs salariés - Population ouvrière sous représentée (21% contre 36% au niveau national) – Secteur industriel également sous représenté (16% contre 24% sur la France) – Forte présence de cadres (28% contre 15% en France)

L'Ile de France est une région de grandes entreprises et de sièges de très grands groupes d'importance nationale et internationale. (11 231 établissements de plus de 50 salariés – 982 sièges d'entreprises de plus de 1000 salariés – 274 de plus de 2000 salariés). Ces très grandes entreprises hébergent en leur sein de nombreux sous traitants et prestataires de services.

Mais les établissements franciliens sont pour la plupart des PME/TPE (1/3 occupent moins de 5 salariés - plus de 4/5 en emploient moins de 10 – 45% sont sur Paris). On assiste à des mouvements constant et importants du tissu économique francilien se traduisant par des recompositions géographiques et sectorielles

Présence forte des administrations publiques (ministères) – des collectivités territoriales - hôpitaux

Activités tertiaires regroupent 80% des salariés du secteur privé. Mais l'Ile de France reste la 1ère région industrielle qui connaît de fortes restructurations depuis de nombreuses années avec une accentuation avec la crise. (Industrie de la mécanique, la transformation des métaux, l'édition, imprimerie et reproduction. Le secteur de la construction (BTP) est également fortement développé. Importance de l'activité agricole. Activités autour du secteur du spectacle, tourisme. Présence de zones particulières aéroportuaires.

<u>Relations du travail complexes et précarité :</u>

Evolution des modes d'organisation des entreprises, éclatement des collectivités du travail relations de dépendance des entreprises entre elles, développement des services rendent les relations de travail de plus en plus complexe et plus difficile a appréhender et créent une

précarisation importante, avec paupérisation d'une partie des salariés, les moins qualifiés, et le développement de zones de non-droit.
A cela s'ajoute une course effrénée et permanente de productivité, une intensification du travail, une segmentation de la production, un éloignement des lieux de décision, des évolutions constante des organisations du travail, des outils de contrôle permanent…

Risques professionnels

- Les Troubles Musculo Squelletiques qui représentent les ¾ des maladies professionnelles reconnues. Ces troubles sont toujours en forte croissance. En Ile de France, 1 salarié sur 1000 est touché (1,3 au niveau national). Touche davantage les femmes.

- Les cancers professionnels. L'amiante est à l'origine de 85 à 92 % de cancers professionnels reconnus. 96% des victimes sont les hommes, ¾ des victimes sont des artisans ouvriers. On évalue à plusieurs milliers le nombre total de cancer professionnel en Ile de France.

  8 % des salariés francilien du secteur privé sont exposés à au moins un agent cancérigène contre 14% au niveau national (enquête SUMER). Ceci est du à la sous représentation des ouvriers et des salariés de l'industrie

- Au-delà des risques professionnels que l'on pourrait appeler risques « durs », émergent depuis quelques années, de nouveaux risques « risques psychosociaux ». Ces risques touchent les salariés quelque soit le secteur professionnel et qu'il travaille dans le privé ou le public.

  La crise et ses restructurations, l'intensification du travail pour les salariés qui restent impacte la santé des salariés (mal être, TMS). Les agents dans les administrations sont aussi fortement impactés notamment les baisses d'effectifs, les regroupements de services…

  Forte médiatisation des suicides de salariés de France Télécom (mais il y aussi eu Renault, le secteur hospitalier AP/HP)

  Volonté d'action des partenaires sociaux en signant l'accord stress en juillet 2008 (déclinaison de l'accord européen). Avec cet accord les employeurs sont enfin sortis du déni, même si ce n'est pas encore le cas, pour les directions quand il s'agit de le mettre en place dans l'entreprise. Volonté des partenaires sociaux au sein des organismes paritaires (comme par exemple le réseau ANACT).

Sur l'Ile de France, se pose aussi le problème d'accessibilité des salariés au travail (transports en commun) et soucis de garde d'enfants, restauration… qui impactent la qualité de vie au travail

2 Quels sont les problèmes de mise en œuvre (ou d'application) de la législation sur la santé et la sécurité au travail ?

La réglementation concernant la santé au travail découle pour beaucoup de directives européennes. A cela s'ajoute les déclinaisons françaises d'accords européens (exp accord sur le stress, le harcèlement et la violence au travail..).

La réglementation française prévoit que l'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs : actions de prévention des risques, d'information et de formation, mise en place d'une organisation et moyens adaptés.

L'employeur est tenu envers son salarié à une obligation de sécurité de résultat notamment concernant les maladies professionnelles contractées du fait des produits fabriqués ou utilisés par l'entreprise.
La démarche de l'évaluation des risques est à la charge de l'employeur (élaboration du document unique)
Présences d'acteurs institutionnels de la prévention qui assurent de l'information, des conseils, de l'accompagnement aux entreprises concernant des mesures de préventions ou d'amélioration des conditions de travail.

Les difficultés rencontrés :
Faire respecter la réglementation sur la consultation des instances représentatives du personnel. Les projets, si ils arrivent aux représentants du personnel, sont souvent très avancés voir « bouclés ».
Incitation à ne pas déclarer des accidents du travail.
L'assurance maladie au niveau régional est amenée à émettre des recommandations voir des injonctions aux entreprises.
Il est fréquents que le document unique ne soit pas établi ou partiellement (surtout dans les PME et TPE)
Le dialogue social, la confrontation entre représentants du personnel et employeurs dans ce domaine existent, mais il est souvent nécessaire de recourir au judiciaire en mettant en cause la responsabilité de l'employeur.
Les services inter entreprises de santé au travail (la médecine du travail) ou la médecine autonome (médecine du travail interne à l'entreprise) que l'on trouve souvent dans les grandes entreprises sont pour certains réticents à mettre en place la pluridisciplinarité.
De nombreux manquements dans le suivi des salariés précaires, intérimaires, saisonniers, salariés des TPE ..
La gestion par les employeurs de la médecine du travail, fait que les salariés ont une perception du médecin du coté de l'employeur, d'un manque d'indépendance du médecin du travail
Pénurie de médecins du travail.
Pour les salariés, manque de visibilité du système de prévention. On est souvent dans le curatif

4 Les accidents du travail et les maladies professionnelles

La branche accident du travail et maladies professionnelles de l'assurance maladie a mis en place un plan d'actions pour la prévention :

- des Troubles musculo squelettiques (1ère cause de maladies professionnelles indemnisées en France
- du risque routier (à l'origine d'un décès lié au travail sur deux)
- des cancers professionnels pour éviter les cancers de demain

- des risques psychosociaux.

Sur trois secteurs qui sont le BTP, la grande distribution et l'interim.

Maladies professionnelles

L'analyse des maladies professionnelles déclarées ou reconnues ne constitue qu'un indicateur très partiel de la réalité du fait d'un phénomène massif de sous déclaration (incitation des employeurs à ne pas reconnaître, complexité de la procedure). En 2006 l'assurance maladie sur l'Ile de France a reconnu 5 737 maladies comme ayant une origine professionnelle soit +3,5% par rapport à 2005. 98% des maladies reconnues le sont via les tableaux des maladies professionnelles. Le secteur de la construction est à l'origine d'au moins 524 maladies reconnues comme professionnelles.

Accidents du travail

En 2006, 243 211 déclarations d'AT hors trajet. Les accidents du travail sont en hausse entre 2005 et 2006 de 2% sur la région. La hausse varie suivants les départements. La hausse du nombre de déclarations d'AT est plus importante parmi les femmes (+3,2%) que parmi les hommes (+1,4%).

Plus d'un accident du travail sur 2 concerne les ouvriers (notamment les ouvriers non qualifiés).
Les plus fortes augmentations du nombre d'accidents du travail entre 2005 et 2006 sont parmi l'encadrement (+6%) et les employés (+7%).

Les secteurs qui enregistrent une forte hausse des déclarations d'AT entre 2002 et 2006 sont le commerce, l'interim (taux d'AT est prés de deux fois plus élevé que celui de l'ensemble des salariés), et l'action sociale

3 causes principales sont à l'origine des déclarations d'AT en Ile de France : les manutentions manuelles (45,7% des déclarations d'AT), les chutes de plein pied (prés de 2 déclarations sur 10) et les chutes de hauteur (11,4% des déclarations)

Rixes, attentats et hold-up ont fortement augmenté entre 2005 et 2006.

Légère baisse des accidents du trajet de – 0,5% entre 2005 et 2006

Les accidents mortels du travail survenus en 2006 : 38 décès dus à des malaises, 15 à des chutes mortelles, 6 au risque routier, 36 dans le secteur du BTP, 5 sur le lieu de travail.
BTP reste le secteur d'activité où le plus grand nombre d'AT a été enregistré puis vient le secteur des transports. Les accidents mortels touchent aussi les salariés de l'Intérim, de la sous- traitance et du prêt de main d'œuvre.

En 2006, 6 accidents mortels du travail sur la route (hors accidents du trajet) sont survenus en Ile de France

5 Approche sectorielle de la santé et sécurité au travail. Quels sont les secteurs les plus touchés dans votre régional capital ?

6 Quels sont les travailleurs les plus exposés aux mauvaises conditions de travail ?

Le BTP reste le secteur d'activité où le plus grand nombre d'AT a été enregistré puis vient le secteur des transports.

Les salariés intérimaires (en pratique, le poste occupé par le salarié intérimaire au sein de l'entreprise utilisatrice échappe à l'évaluation des risques)

Les salariés les plus touchés par les expositions aux agents cancérigènes sont les ouvriers du commerce, de la réparation automobile, de la métallurgie, de la transformation de métaux, de la recherche et développement.

Les salariés sur des activités de services (au contact des usagers, des clients, dans les centres d'appel, subissant l'intensification du travail- restructurations, …) subissent de plus en plus les effets du stress (fatigue, troubles du sommeil, nervosité, crise d'angoisse…..)

Les salariés travaillant dans les entreprises sous traitantes (subissent les effets des contraintes des entreprises donneurs d'ordre (tension, intensification, …)

Les salariés des services à la personne (pas de suivi par la médecine du travail car souvent ce sont des salariés à temps partiels et les employeurs qui sont des particuliers n'adhèrent pas à des services de santé au travail)

80% de cadres font face à une forte demande psychologique.

Les seniors : En Ile de France, la part des salariés de plus de 50 ans représente 20% de la population salariée du secteur privé. La part des salariés travaillant plus de 40h / semaine est plus importante parmi le seniors. Les contraintes posturales et articulaires lourdes touchent 30% des salariés de + de 50 ans. Plus de la moitié des ouvriers de plus de 50 ans subissent au moins une contrainte.

7 Comment la crise économique affecte-t-elle la santé et la sécurité au travail ?

En Ile de France, la crise frappe les entreprises de l'automobile donc ses sous traitants qui sont souvent des TPE/PME. Elle touche aussi de nombreux sièges sociaux comme ceux de la chimie. Maintenant elle touche les services de l'industrie (transport, logistique) et les services informatiques. On assiste à des mutations, d'entreprises, à des externalisation, pouvant modifier de manière importante le périmètre de l'entreprise.

De nombreux PSE sont mis en place sans se préoccuper des conditions de travail de ceux qui restent. Ceux qui ne sont pas licenciés doivent continuer à améliorer leur productivité avec moins de personnes. Ceux qui restent sont parfois amenés a faire de la polyvalence sans avoir eu la formation. Les nouvelles organisations sont donc source d'intensification du travail donc de TMS, de stress. De plus certaines entreprises connaissent plusieurs PSE. Aux stress occasionné par des organisations du travail en perpétuel mouvement, s'ajoute la peur de faire partie du prochain PSE.

Les conséquences psychologiques sont aussi importantes pour ce qui se retrouve au chômage.

8 Quelles initiatives et actions votre organisation syndicale prend-elle pour répondre aux questions de santé et sécurité au travail ?

- Volonté politique : un secrétaire régional en charge de la qualité de vie au travail
- Impulse une dynamique de prise en charge de la santé au travail par les équipes syndicales et pas seulement par les membres des CHSCT
- Suivi des équipes, aides à la négociation, volonté de faire du dialogue social un outil pour la prise n charge de la santé au travail
- Constructions de modules de formations CHSCT, mais aussi sur les risques psycho sociaux, le document unique
- Travailler en coordination avec le réseau des mandatés régionaux en santé au travail
- Impulser une prise en compte des conditions de travail dans tout nouveau projet, déménagement, PSE.. en lien les compétences du CE et du CHSCT
- Utiliser les compétences de l'expertise, du médecin du travail, de l'inspecteur du travail

Nos revendications :

- Pouvoir agir en amont des projets. Revoir la gouvernance des entreprises. presence de représentant des salariés au CA de l'entreprise
- Intégrer la santé au travail dans les NAO
- Intégrer la santé au travail dans la Responsabilité Sociale de l'Entreprise. Comment l'entreprise « donneur d'ordre » prend en compte dans son organisation la santé au travail des salariés des sous traitants.
- Intégrer la santé au travail de manière transversale à toutes nos revendications
- Redonner du sens au travail : aller sur le travail, son contenu du travail, critiquer les organisations du travail, prendre en compte l'identité professionnelle
- Re-créer des espaces d'expression des salariés
- Améliorer la formation des élus CHSCT aux nouveaux risques
- Formation des DP (entreprises de moins de 50 salariés)
- Créer une complémentarité et des liens entre CE / DP / CHSCT
- Représentativité des TPE/PME et développer des projets territoriaux sur la santé au travail
- Prévenir et faire reconnaître l'exposition aux pénibilités. Gestion du temps tout au long de la vie. Tracabilités des expositions individuelles
- Aller sur le péri travail

9 Quelles perspectives de coopération des syndicats des capitales européennes peuvent - elles prendre sur les problèmes de santé et sécurité au travail : mise en réseaux, activités communes … ?

Sources : Enquête sumer 2003 et Plan Régional Santé Travail d'Ile de France 2007/2010 bilan d'étape