

É D I T O R I A L

**« DOCTEUR, DEUX ANS DE PLUS
ÇA NE VA PAS ÊTRE POSSIBLE... »
« PAS D'INQUIÉTUDE,
VOUS AVEZ UN MÉDECIN CERTIFIÉ QUALITÉ... »**

Après plusieurs mois de contestations organisées par l'ensemble des organisations syndicales de salariés, la réforme du régime général de retraites s'est mise en route de juin à fin août (pas moins de dix-huit décrets publiés de juin à fin août) pour prendre effet au premier septembre. On n'a jamais autant entendu parler de travail et de santé au travail au cours de ces premiers mois de 2023. Les professionnels de santé, que sont les infirmier(e)s en santé au travail et les médecins du travail, ont vu arriver dans leurs consultations des demandes d'aides plus fréquentes qu'auparavant de salariés « seniors ». Car deux ans n'est qu'un chiffre symbolique : pour beaucoup de travailleurs, et encore plus pour les travailleuses, leurs carrières professionnelles ont été « hachées », avec un début souvent précaire, missions d'intérim à la chaîne, des CDD à répétition sans le CDI promis à la fin, des périodes de chômage, des périodes d'autoentrepreneurs sans cotisations retraite, avec des conditions de travail usantes pour leur santé physique et mentale. Depuis septembre, ce sont encore plusieurs années de cotisations à leur régime de retraite avant d'envisager une vie sans un lien de subordination.

La sacro-sainte Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP) et maintien dans l'emploi, « mission centrale » des Services de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises (SPSTI), mentionnée dans le référentiel de certification des SPSTI AFNOR publié en août, doit répondre aux attentes des salariés « seniors », qui vont « (...) anticiper un risque d'inaptitude (...) » et « (...) engager une démarche de PDP et/ou de maintien en emploi et bénéficier d'un accompagnement personnalisé en pouvant solliciter la cellule PDP (...) ». Mais « (...) si cette demande est formulée alors que le contrat de travail n'est pas suspendu, l'employeur doit en être préalablement informé (...) ».

Peste soit le secret médical, obstacle réglementaire à des relations agiles et fluides entre l'employeur et ses salariés.

Depuis quelques semaines, nous recevons de l'Assurance Maladie, dont le slogan est « agir ensemble pour protéger chacun », des fiches navettes pour des assurés sociaux, en arrêt de travail depuis plus de six mois et en général âgés de plus de 50 ans, qui ont accepté un accompagnement pour leur parcours de maintien en emploi. Sur une messagerie sécurisée, l'Assurance Maladie nous invite à partager des informations que l'équipe pluridisciplinaire jugerait utiles pour que l'assuré social soit le mieux accompagné et s'il nous semble important d'impliquer au plus tôt, l'employeur de cet assuré social, l'Assurance Maladie nous laisse le soin de l'informer que son salarié va « bénéficier d'un accompagnement personnalisé ».

Quid du consentement de l'intéressé(e) ? L'enfer sanitaire est toujours jonché de bonnes intentions...

La période estivale est souvent celle de la publication des textes réformant la santé au travail et cette année nous avons vu paraître en plein mois d'août un décret créant le Fonds d'Investissement dans la Prévention de l'Usure Professionnelle afin d'améliorer la prévention des expositions aux facteurs de risques professionnels dits « ergonomiques ». Il s'agit du port de charges lourdes, des postures pénibles (le travail serait-il devenu pénible depuis 2023 alors qu'il ne l'était pas en 2017 ?) ou des vibrations. Les salariés exposés au facteur de risque « travail de nuit » pourront acquérir des points de pénibilités à partir de 100 nuits par an contre 120 jusqu'alors, Jackpot... Travailleurs usés préparez-vous à jouer à ce nouveau Monopoly de la pénibilité pour vous acheter une procédure de reconversion professionnelle.

Mais les professionnels de santé constatent dans leurs consultations des travailleuses et travailleurs n'ayant pu poursuivre une scolarité au-delà l'âge de 15 ans voire pour certains à l'âge de 11 ans dans leur pays européen d'origine et dont les effets du travail sur leur santé se sont manifestés dès la quarantaine. Ils ne peuvent envisager, à plus de cinquante ans, entamer une formation qualifiante de plusieurs mois avec un e-learning après un bilan de compétences mené par des cabinets qui sont évalués uniquement sur le nombre de bilans annuels effectués.

Les mantras des plans nationaux et régionaux santé-travail se succèdent depuis des années : « Oublions l'antique réparation des effets du travail sur la santé et investissons tous ensemble dans une vraie politique de prévention primaire. » Mais alors pourquoi les organisations d'employeurs s'arc-boutent au niveau européen et au niveau français pour refuser de créer de nouveaux tableaux de maladies professionnelles malgré les connaissances scientifiques et les évaluations des agences gouvernementales comme l'ANSES ? Pour un investissement des entreprises dans une politique de prévention primaire des risques professionnels il est nécessaire que la réparation devienne un coût suffisamment important.

Or le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2024, actuellement en débat à l'Assemblée Nationale, prévoit de diminuer les indemnisations des incapacités permanentes suite à un accident du travail (AT) ou une maladie professionnelle (MP) et de diminuer les indemnisations de la faute inexcusable de l'employeur. Le prétexte de ce projet de loi est le nouvel accord national interprofessionnel signé le 15 mai 2023 par l'ensemble des partenaires sociaux. Dans cet accord les partenaires sociaux insistent sur l'impératif d'apporter des évolutions à la réparation pour « y apporter des améliorations, lui rendre sa robustesse et assurer ainsi sa pérennité. » et « appellent le législateur à prendre toutes les mesures nécessaires afin de garantir que la nature duale de la rente AT/MP ne soit pas remise en cause. » Or, la branche AT/MP de la Caisse nationale d'Assurance Maladie était encore excédentaire en 2021 et plus d'un milliard d'euros ont été versé à la branche maladie dans le cadre de la sous-déclaration des maladies professionnelles. L'excédent financier sera-t-il à l'avenir reversé aux entreprises par le biais d'aides financières pour la fameuse prévention primaire ? Ou ce qui ne se répare pas n'existe pas et donc ne nécessite pas de prévention primaire ?

Jean-Louis ZYLBERBERG

Président Association Santé et Médecine du Travail

LES CAHIERS S.M.T.

Publication annuelle de l'Association Santé et Médecine du Travail

ISSN 1624-6799

Responsable de rédaction : Dominique HUEZ

Responsable de publication : Jean-Louis ZYLBERBERG

Comité de rédaction : Alain CARRÉ, Annie LOUBET-DEVEAUX, Benoît DE LABRUSSE, Dominique HUEZ, Alain RANDON, Jean-Louis ZYLBERBERG

Ont participé à ce numéro : Pierre ABECASSIS, Alain CARRÉ, Karyne CHABERT, Alain GROSSETÊTE, Benoît DE LABRUSSE, Dominique HUEZ, Denise RENOU-PARENT, Alain RANDON, Odile RIQUET, Jean-Louis ZYLBERBERG

Maquette : Jean-Noël DUBOIS

Imprimerie Rotographie — 93 100 Montreuil