

Pénibilité : soignons le travail

« Si on ne s'attaque pas à la question de la qualité du travail, c'est bientôt la retraite à quarante ans qu'il faudra défendre! » (Y.Clot, professeur de psychologie du travail au CNAM)

La réforme des retraites de 2010 n'a pas permis de traiter la question de la pénibilité du travail malgré le constat alarmant de tous les spécialistes en santé au travail et notamment les médecins du travail, sur les inégalités liées à l'exposition à des pénibilités tout au long de sa carrière réduisant l'espérance de vie.

Selon l'enquête Santé et Itinéraire professionnel (SIP 2007) 24 % des personnes entre 50 et 59 ans qui ont été exposées à des pénibilités physiques se déclarent limitées dans leurs activités quotidiennes du fait d'un problème de santé contre 17 % des autres seniors.

L'étude européenne sur les conditions de travail (Fondation de Dublin 2010) démontre que la perception du travail pénible est très forte dans notre pays. Menée en 2010 dans 34 pays de l'Union et impliquant 44.000 travailleurs, elle brosse un tableau contrasté des mutations du travail et de leur impact sur la qualité de vie au travail des Européens.

Que ce soit sur le port de charge lourde, les gestes répétitifs ou l'exposition à des risques chimiques, la France se classe entre la deuxième et quatrième place juste après la Grèce, la Hongrie et la Finlande.

Cette prise de conscience des travailleurs n'empêche pas les politiques de continuer une taylorisation du travail en augmentant les cadences, les contraintes d'objectifs irréalistes et le sous-effectif chronique.

Et quand bien même, l'explosion des maladies professionnelles dont 78,7% sont des affections péri-articulaires (COCT, bilan conditions de travail 2011) coûte très cher à notre société, l'État préfère soigner les individus que de transformer le travail et reconnaître que « ce n'est pas le travail qui rend malade, mais le mal-travail » (Bernard Thibault)

Il est temps de rappeler à Monsieur le président de la République ses propos tenus le 2 mai 2012 lors du débat télévisé face à Nicolas Sarkozy qui s'enorgueillissait d'avoir introduit pour la première fois en France le critère de la pénibilité.

« Ne confondez pas invalidité et pénibilité. »

Tout est dit mais tout reste à faire !

Il est donc urgent de reprendre les négociations sur la pénibilité du travail lors du chantier de la réforme des retraites comme s'y est engagé le président lors des conférences sociales.

Au travail !!!

De l'évaluation des risques à la prévention

Les obligations de l'employeur en matière de protection de la sécurité et de la santé des agents se sont renforcées ces dernières années, notamment dans la fonction publique avec l'accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité au travail dont une des mesures importantes est la transformation des CHS en CHSCT (Comités Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail).

Évaluation des risques et traçabilité

L'employeur a l'obligation de consigner les résultats de l'évaluation des risques dans un document. Il s'agit du DUERP (document unique d'évaluation des risques professionnel).

A quoi sert ce document ?

A connaître les risques, à mesurer les moyens de prévention existant mais surtout à l'élaboration d'un plan d'action avec obligation de moyens de prévention et de résultats.

Cette obligation de prévention concerne aussi la pénibilité. Les compétences du CHSCT ont été élargies à l'analyse de l'exposition des salariés à des facteurs de pénibilité (art. L. 4612-2 du Code du travail).

Le plan d'action à l'Inrap n'est pas encore réalisé, un groupe de travail du CHSCT Central a commencé à travailler avec l'Ingénieur Sécurité de l'établissement sur le sujet et espère aboutir pour la fin de l'année.

Une circulaire du 18 mai 2010, porte sur le « rappel des obligations d'État en matière d'évaluation des risques professionnels ». La Fonction Publique y insiste sur le fait que la responsabilité de l'administration pourrait être engagée dès que les mesures nécessaires de prévention n'ont pas été prises et qu'un dommage en résulte directement, dommage dont l'employeur a ou aurait dû avoir conscience du danger.

La fiche individuelle d'exposition aux facteurs de pénibilité.

Nouvelle obligation de traçabilité à la charge de l'employeur (Art. L.4121-3-1 du Code du Travail) : pour chaque travailleur exposé à des facteurs de pénibilité, « *L'employeur consigne dans une fiche, les conditions de pénibilité auxquelles le travailleur est exposé, la période au cours de laquelle cette exposition est survenue ainsi que les mesures de prévention mises en œuvre par l'employeur pour faire disparaître ou réduire ces facteurs durant cette période* ». Ce système doit permettre de conserver un historique des expositions à des facteurs de pénibilité dans une logique de prévention et d'amélioration du suivi post-professionnel. Il doit permettre aussi la mise en évidence des mesures de prévention prises par l'employeur pour supprimer le facteur de pénibilité, le réduire ou le compenser.

Prévention des risques

Chaque année les CHSCT délibèrent sur un programme annuel de prévention des risques.

Au Ministère de la Culture

A la demande de la CGT-Culture, le programme annuel de prévention des risques professionnels 2012 du Ministère de la Culture intègre ce risque en ces termes :

Prévention des inaptitudes professionnelles :

- ▶ Identifier les risques entraînant l'inaptitude professionnelle et assurer leur traçabilité.
- ▶ Déterminer les actions de prévention.
- ▶ Déterminer les actions d'aménagement de poste ou de reclassement.

Constat sur la pénibilité à l'Inrap

La démonstration est faite depuis des années par les médecins de prévention qui tirent la sonnette d'alarme : le métier d'archéologue est dangereux et pénible.

En 2008, le médecin coordinateur dans son rapport indiquait que la prévention des TMS (troubles musculo-squelettiques) devait être une priorité de l'Inrap compte tenu de la population vieillissante des archéologues de terrain.

En 2009, ce médecin alertait sur le fait qu'un même agent déclarait plusieurs maladies professionnelles.

Dans son rapport 2010, le médecin indique que les TMS touchent 10 à 15% de la population selon certains médecins et que les restrictions d'aptitude concernent 7% des agents et les aménagements de poste 6,3%. La plupart de ces restrictions concernent des maladies professionnelles.

Le nombre de maladies professionnelles à l'Inrap ne reflète certainement pas la réalité de l'état sanitaire des agents et malgré cela on observe une augmentation inquiétante du nombre de dossiers (6 dossiers en 2004, 22 en 2010 dont plus de 90% sont des TMS).

Malgré un DUERP qui identifie les risques pénibles, une instruction sur les *optima* climatiques, une sur les sites pollués, une note sur l'impact du travail sur la santé des agents (75/25) préconisant l'alternance des affectations, la diversification des tâches et la mécanisation des activités les plus pénibles, une étude de l'INRS sur les contraintes posturales de notre métier, l'établissement ne met rien en œuvre à ce jour pour que soient appliquées les instructions de prévention et réduire la pénibilité de notre métier.

D'une politique de l'affichage... au licenciement !

La politique mise en œuvre par la direction générale et ses directions interrégionales depuis plus d'un an est purement inadmissible. Après avoir ignoré les agents cassés pendant des années en ne les affectant plus ou en s'en servant de bouche-trous sur des postes administratifs, l'Inrap aujourd'hui « régularise » leur situation en les envoyant se faire déclarer inaptes par la médecine agréée pour pouvoir les licencier, niant ainsi leur droit au reclassement.

Des engagements non tenus

► En 2011, le programme annuel de prévention des risques à l'INRAP prévoyait de « *poursuivre la mise en place des mesures intéressant l'organisation du travail telles que définies dans la note d'orientation sur l'alternance et la diversification des tâches et la poursuite de l'accompagnement de la mécanisation sur les chantiers* » et la construction d'un référentiel sur les risques liés à l'activité physique avec l'aide d'ergonomes.

Aucune de ces actions inscrites au programme 2011 n'a vu le jour.

► Pour 2012, le programme prévoit que « *la déclinaison de la politique nationale concernant l'alternance et la diversification des tâches doit être poursuivie et renforcée. La promotion de l'alternance des tâches (75/25) continuera d'être assurée au travers des différentes formations sécurité dispensées et notamment la formation sécurité adressée aux responsables opérationnels. Au niveau local, la planification et l'organisation des chantiers devra mieux prendre en compte le souci de diversification des tâches, notamment pour les techniciens d'opération et un nouveau programme pédagogique sur la mécanisation sera développé par la direction scientifique et technique pour un déploiement en 2012* »

Rien n'a été mis en œuvre dans ce sens !

Les organisations syndicales ont voté unanimement contre et demandé que soient reprises les orientations ministérielles. Malgré la réglementation qui permet aux CHSCT de modifier le programme pour y inscrire de nouvelles actions, le programme est sorti tel quel sans que les demandes des représentants du personnel au CHSCT soient intégrées !

Volonté de réduire les accidents du travail ?

L'Inrap affiche dans sa charte « engagement sécurité et environnement » sa volonté de réduire le nombre des accidents et des maladies professionnelles.

Sur les 110 accidents de service pour 2011, les 10 accidents de trajets, seuls 6 ont fait l'objet d'une enquête des CHSCT.

Encore une fois les instances ne jouent pas pleinement leur rôle en matière de prévention des risques. Les enquêtes, quand elles ont lieu, sont le plus souvent réalisées par les conseillers de prévention. Ces acteurs de la prévention peuvent assister le CHSCT dans ces enquêtes mais ne sont toutefois pas tenus de les réaliser sans les représentants du personnel.

La gestion des risques par la peur

Pourquoi envoyer des agents à la médecine agréée ?

La médecine agréée statue sur l'aptitude à exercer un emploi public lors du recrutement et peut intervenir dans des situations très précises à l'épuisement des droits à congés maladie rémunérés. Si l'agent non titulaire est déclaré inapte définitivement à tout poste de travail, il peut être licencié.

Le médecin de prévention suit les agents tout au long de leur carrière et n'émet pas d'avis d'aptitude mais des restrictions à certaines tâches et propose des aménagements de postes.

Le mail du 02/12/2011 adressé à tous les agents par le président et le directeur général de l'établissement afin de rassurer les agents sur la vague de licenciement pour inaptitude affirmait que « *La prévention des risques professionnels, et par là même la prévention de l'inaptitude, représente un enjeu majeur pour l'établissement, porté comme tel dans le cadre du contrat de performance de l'établissement.* »

Cette déclaration n'empêche toutefois pas la direction générale d'envoyer les agents auprès de la médecine agréée hors cadre réglementaire ou de les inciter à ne pas déclarer les accidents du travail sans arrêts de travail.

La Direction des Ressources Humaine a même eu le culot de nous accuser d'attiser la peur des agents en dénonçant ces pratiques comme si le rôle d'une organisation syndicale et des instances représentatives du personnel était de tenir dans l'ignorance les agents sur les politiques menées par l'établissement !

Le SGPA-CGT a fait remonter cette situation aux instances ministérielles et continuera à les alerter.

Le 21 juin 2012, Guillaume Boudy, secrétaire général du Ministère de la Culture écrivait à l'Inrap un courrier dont l'objet est « la prévention des licenciements pour inaptitude professionnelle » dont voilà quelques extraits :

« En séance du CHSCT ministériel, les représentants du personnel ont fait part à l'administration, de leur inquiétude concernant l'évolution des licenciements pour inaptitude professionnelle au sein de l'INRAP. La prévention des inaptitudes professionnelles, tout comme la prévention des accidents de travail et des maladies professionnelles est inscrite au programme national de prévention des risques du ministère pour l'année 2012. Je vous remercie de bien vouloir me transmettre le programme annuel de prévention des risques professionnels de votre établissement ainsi que toutes les mesures prises pour garantir la santé et la sécurité des personnels placés sous votre autorité afin d'informer les membres du CHSCT ministériel » ...à suivre !!!!



Pénibilité et retraite

Quelles revendications pour la CGT ?

Pour la CGT un départ anticipé à la retraite doit devenir un droit pour tous les salariés exerçant un métier pénible et dangereux.

La CGT liste 12 critères définissant la pénibilité ouvrant droit à réparation pour la retraite.

Les 12 critères de la CGT

I- Contraintes physiques

- 1/ Manutention et port de charges lourdes
- 2/ Contraintes posturales et articulaires
- 3/ Vibrations

II- Environnement agressif

- 1/ Exposition à des produits toxiques (cancérigènes, mutagènes, reprotoxiques)
- 2/ Exposition aux poussières et fumées
- 3/ Exposition à des températures extrêmes et aux intempéries
- 4/ Exposition aux bruits intenses
- 5/ Les rayonnements ionisants

III Contraintes liées aux rythmes de travail

- 1/ Travail de nuit
- 2/ Travail alterné, décalé : travail posté en discontinu, travail par relais en équipe alternante
- 3/ Longs déplacements fréquents
- 4/ Gestes répétitifs, travail de chaîne, cadences imposées

Les archéologues sont exposés à 8 critères sur 12 (en italique ci-contre).

Si actuellement pour les fonctionnaires il existe une disposition (le service actif) permettant des départs anticipés pour cause de pénibilité, l'équivalent ne se retrouve pas pour les contractuels d'État.

Le SGPA-CGT revendique notamment :

- ▶ d'adapter le travail à l'homme par une réflexion ergonomique à plusieurs niveaux (organisation et outils de travail) ;
- ▶ de mettre en œuvre le dispositif d'alternance des affectations (a minima 75/25) et de diversification des tâches avec la mise en place notamment de formations de qualité permettant aux agents de participer au post-fouille ;
- ▶ de développer, pendant le temps de travail, des techniques corporelles (échauffement, étirement, massage...) nécessaires à la préservation de l'intégrité physique des agents et d'inscrire au catalogue des formations Inrap un véritable module concernant la prise en compte du corps en prévention des pathologies mécaniques ;
- ▶ l'établissement des fiches de risques professionnels pour un suivi médical renforcé des agents afin de garantir une visite annuelle pour tous les agents. L'obligation de traçabilité des risques professionnels par la réalisation de la fiche individuelle d'exposition obligatoire dans toutes les activités à risque ;
- ▶ des enquêtes en cas d'accidents et de maladies professionnelles réalisées par les CHSCT ;
- ▶ la fin du recours abusif à la médecine agréée et le renforcement du rôle de la médecine de prévention par le tiers temps et le respect des préconisations des médecins en matière d'aménagements de poste de travail et de restriction médicale ;
- ▶ une aide aux agents qui souhaitent établir un dossier de reconnaissance de maladie professionnelle ;
- ▶ garantir en priorité le maintien dans l'emploi des personnels grâce à des aménagements de postes temporaires et/ou définitifs ;
- ▶ avant d'envisager tout reclassement pour les agents qui ne peuvent plus être maintenus dans leur activité, privilégier le reclassement dans l'établissement et la résidence administrative ;
- ▶ une prise en compte de la pénibilité du travail dans le mode de calcul des droits en vue d'un départ anticipé à la retraite.

■ **Bulletin d'adhésion au SGPA CGT** ▶ **Août 2012 Spécial Pénibilité**

■ Nom : Prénom :

■ Adresse : Région :

■ Tel : Email : INRAP SRA Autre :

■ **A retourner à CGT-Culture, 12, rue de Louvois, 75002 PARIS - email : sgpa.cgt-culture@culture.gouv.fr**

■ **Tel : 01 40 15 51 86 - Fax : 01 40 15 51 77 - internet : <http://www.cgt-culture.fr>** ■ 4 ■