



cgt.renault.cleon@wanadoo.fr
cgt.cleon@renault.com

Rapport annuel 2007 du “Service Médical Autonome”

Mardi 29 avril 2008

Déclaration des élus CGT

(faite au CE Social du 23 avril 2008)

Santé mentale, souffrance au travail : un constat alarmant !

Même si nous demandons que le rapport médical satisfasse au moins aux conditions de forme prévue par l'arrêté ministériel visé à l'article R.241-33 du Code du Travail, c'est pour qu'il fournisse aux élus du CE une information aussi complète que possible sur l'activité du service médical, sans faire l'impasse sur des sujets que nous estimons majeurs, lorsqu'on traite sérieusement de la santé au travail ou des dysfonctionnements qui se sont manifestés au cours de l'année écoulée.

Ainsi en va-t-il de la santé mentale des travailleurs et des agressions qu'elle subit depuis quelques années en raison de la profonde dégradation des conditions de travail.

Or, dans le rapport médical, il n'est jamais question des risques psychosociaux.

Les seules références à ce problème sont constituées par le nombre d'enquêtes OMSAD (1 124) dont les résultats (contestables au regard de la méthode), les axes de travail ou les plans d'actions qui devraient en découler ne sont même pas présentés.

OMSAD (*Outil Observatoire du stress*)

Nous tenons à rappeler que **la santé mentale au travail** est un droit constitutionnel et que le Code du Travail engage la responsabilité personnelle du médecin du travail qui doit surveiller toutes les conditions de travail pouvant altérer la santé des travailleurs. Celui-ci a avant tout un rôle préventif.

Nous avons constaté que seule le Docteur DE GEUSER a abordé la question, parlant de “*charge mentale*” et de “*pathologies psychologiques*” (crise de nerf aiguë ou dépression latente).

Même si, comme elle le précise, toutes ces pathologies n'ont pas un lien systématique avec le travail, il en existe bien certaines qui possèdent ce lien (voir les cahiers de CHSCT, pour celles connues des représentants du personnel).

Il est pour le moins étonnant que les trois autres docteurs n'abordent pas même pas ce sujet.

L'année dernière, vous nous répondiez, concernant l'observatoire du stress, que vous partiez du résultat du questionnaire pour faire le point avec le salarié, que l'exploitation des données s'effectuait au niveau central et qu'il n'était pas prévu de retour statistique par établissement.

Pourquoi ces résultats ne sont-ils pas déclinés dans les CHSCT ?

Or, il apparaît clairement qu'il y a une tension dans les ateliers et services, qui s'est profondément accrue avec l'arrivée du "Contrat 2009".

Le nombre de personnes en dépression, de gens qui "*pètent les plombs*" ou qui sont en situation de "*mal être au travail*", est en augmentation.

Les causes en sont connues et la liste n'est pas exhaustive: horaires difficiles, productivité accrue, mauvaise organisation du travail, temps de repas et de pauses trop courts, sans oublier la compétition, l'individualisation, l'évaluation, les objectifs à la hausse, la culpabilisation, le harcèlement, les sanctions, etc.

Le rapport global du service, fixant les objectifs et activités du médecin coordinateur pour 2008, n'aborde même pas cette question des risques psychosociaux, le maintien du niveau 3 de l'UET étant présenté comme le point N° 1. Tout au plus lit-on, dans l'ensemble du rapport, la poursuite de l'enquête OMSAD.

Le docteur DE GEUSER effleure cette question puisque dans ses observations générales, elle écrit que l'évaluation des risques permet d'améliorer la surveillance médicale, qu'elle est indispensable pour assurer une traçabilité des expositions professionnelles individuelles, qu'elle permet de démontrer que les exercices professionnels sont effectués dans des conditions de travail satisfaisantes et qu'elle démontre la qualité de la réflexion proposée par l'employeur.

La Médecine du Travail doit agir !

Suite à ces observations, mais aussi au regard de ce qui s'est passé à Guyancourt ou dans d'autres usines de fabrication automobile, même si des faits aussi graves ne sont pas encore survenus à Cléon:

- nous demandons que **la mise en place d'une véritable politique de prévention des risques, liés à l'organisation du travail**, devienne une priorité. Celle ci devra passer d'une approche individuelle à une double approche : individuelle et collective.
- nous demandons **l'intégration des risques psychosociaux dans le " document d'évaluation des risques "** de l'établissement.
- nous demandons **la mise en place d'outils d'évaluation des risques psychosociaux**, en complément de l'OMSAD, afin de répondre à l'obligation de prévention concernant l'impact des conditions de travail sur la santé psychique des salariés.

- nous demandons la mise en place d'outils **d'identification des facteurs de risques psychosociaux** et des groupes à risques, ainsi que la mise en œuvre de plans d'action pour agir sur ceux-ci.

Arrêt pour accident du travail : la Médecine du Travail doit garder son indépendance !

S'agissant des données statistiques relatives aux examens médicaux non périodiques du rapport technique des différents médecins, nous souhaitons connaître le nombre de visites ayant concerné des salariés accidentés ayant renoncé en tout ou partie à un arrêt de travail prescrit par un médecin urgentiste ou un médecin traitant, pour une reprise anticipée du travail sur un poste "*dit aménagé*".

Même si cette rubrique ne figure pas dans le texte réglementaire fixant les informations obligatoires, notre demande découle des résultats de l'enquête relative aux accidents du travail menée par l'Inspection du travail, entre mai et septembre 2007, laquelle a mis en évidence l'existence, au sein de l'établissement de Cléon, d'un système organisé de pressions visant à ce que les accidentés du travail renoncent à prendre tout ou partie de l'arrêt de travail qui leur avait été prescrit.

Nous estimons, pour notre part, que cette enquête a mis en évidence de nombreux dysfonctionnements du Service Médical Autonome, dans sa gestion des accidents du travail :

► **le premier concernait l'existence d'un formulaire dit de Refus de Déclaration d'Accident du Travail par l'Intéressé (RATI)**, mis à la disposition des salariés par le service médical, alors que les salariés ne se rendent à l'infirmerie qu'accompagné par leur responsable hiérarchique sur lequel pèse l'obligation légale et réglementaire de déclarer tout accident de travail.

Nous rappellerons que si l'existence de ce questionnaire - entravant la mission des CHSCT, de la CRAM et de l'Inspection du Travail - a été dénoncée par les élus CGT, dès qu'ils ont eu connaissance de son existence, tant en réunion de CE qu'à l'occasion de plusieurs commissions de coordination, son maintien a été défendu, tant par la direction que par le service médical autonome.

Il est dommage qu'il ait fallu l'intervention insistante du Médecin Inspecteur Régional du Travail - mettant en évidence le fait qu'il pouvait prêter à confusion sur le rôle du service de santé au travail dans la gestion des accidents de travail - pour qu'il soit enfin supprimé.

Nous demandons au service médical de communiquer aux 8 CHSCT, à la Commission de Coordination et au CE le nombre des accidents qui ont leur ont été dissimulés depuis la mise à disposition du RATI et à la direction de l'usine de corriger tous les indicateurs faussés.

► le deuxième dysfonctionnement mis en évidence concerne le fait que les médecins tolèrent que ce soit la fonction RHP ou la hiérarchie de proximité qui prenne l'initiative - en lieu et place salariés accidentés - de prises de rendez-vous pour les envoyer à des visites de reprise ou de pré-reprise.

Alors même que ces salarié n'avaient pas exprimé spontanément le souhait de renoncer à leur arrêt de travail ou de ne pas bénéficier de la totalité de leur arrêt.

Nous rappelons au service médical que la suspension du contrat de travail consécutive à la prescription d'un arrêt de travail interdit à la hiérarchie toute pression pour anticiper une reprise du travail.

► le troisième disfonctionnement mis en évidence par l'enquête est relatif aux procédures relatives à l'inaptitude des salariés à leur poste de travail qui n'ont souvent pas été respectées par les médecins, lors du passage en poste dit " aménagé " des accidentés du travail. L'inspecteur rappelait que l'inaptitude d'un salarié à son poste de travail - telle qu'il ne puisse plus occuper son poste habituel - ne pouvait être constatée qu'à l'occasion de deux visites espacés de deux semaines, ce qui n'a jamais été appliqué dans le cas des reprises anticipées. De plus, ces reprises anticipées n'ont jamais fait l'objet d'un accord préalable du médecin prescripteur.

Tous ces disfonctionnements posent très clairement la question du renouvellement de l'agrément du Service Médical de l'usine.

Aujourd'hui, compte tenu des remarques qui précèdent, les élus CGT du Comité d'Etablissement émettent un avis négatif sur le Rapport annuel 2007 du service Médical Autonome

Réduction d'impôts !

Rappel aux adhérents de la CGT

Les déclarations d'impôts arrivent !

Afin de pouvoir déduire vos cotisations syndicales de votre imposition, si vous ne l'avez pas encore, n'hésitez pas à réclamer au militant CGT de votre secteur votre reçu syndical.

Nous rappelons que cette réduction d'impôts s'élève à 66 % du montant des cotisations payées.



Bulletin d'Adhésion

J'adhère à la CGT

Nom - Prénom :

Atelier ou Service :

Vous pouvez également contacter un militant CGT de votre secteur ou contacter le syndicat CGT au Bât. G.

Tél : 6 80 36 - Fax : 6 78 40 - E-mail : cgt.renault.cleon@wanadoo.fr

