

Pas de position commune sur la réforme de la santé au travail

Publiée le 16/07/2019

- Les réflexions paritaires sur la définition des thèmes d'une éventuelle négociation ou d'une concertation sur la réforme de la santé au travail n'ont pas abouti. Après quatre mois de travail, le groupe permanent d'orientation du Coct a en effet échoué, le 12 juillet 2019, à trouver une position commune. Syndicats et patronats s'opposent notamment sur la question du financement et l'ouverture du suivi médical aux publics vulnérables comme les travailleurs des plateformes.

Le 12 juillet, l'ultime séance du Conseil d'orientation des conditions de travail (Coct), consacrée aux réflexions sur la réforme de la santé au travail et du système de prévention des risques professionnels, n'a pas abouti sur une position commune. **Organisations syndicales de salariés et d'employeurs** ne sont **pas** parvenus à **identifier** les **thèmes** sur lesquels elles pourraient **négoier** et ceux sur lesquels une **concertation** pourrait s'engager, comme les y avait invités la ministre du Travail le 12 mars dernier (*v. l'actualité n° 17777 du 18 mars 2019*). Dans un communiqué commun, les **cinq organisations** syndicales **de salariés** représentatives au niveau interprofessionnel **dénoncent** « **l'inflexibilité patronale** sur la question du **financement** des services de santé interentreprises (**SSTI**), qui a d'emblée fermé toute possibilité de construction d'un texte commun ». Quelles que soient les suites données par le ministère du Travail, elles souhaitent désormais que leur **position commune** datée du **28 juin** puisse servir de « **boussole** » pour la réforme et l'élaboration du quatrième plan santé au travail. Aucune information sur ses intentions n'a été communiquée par le ministère du Travail pour le moment.

Plusieurs refus patronaux

Le dernier **document de synthèse** proposé le 5 juillet par le patronat (Medef, CPME, U2P, FNSEA, Unapl) démarre par l'expression de **quatre refus** : refus de **l'étatisation** des **SSTI** et de la disparition de la présidence employeur ; refus d'une **cotisation santé unique** et identique prélevée par les Urssaf ; refus d'**assimiler** la **qualité de vie au travail** à la **seule santé au travail** ; et refus de créer une **structure régionale dédiée** aux **risques psychosociaux**.

Le patronat réclame au même titre que les syndicats le **maintien** du **Coct** et des comités régionaux d'orientation des conditions de travail (**Croct**) et de leur gouvernance paritaire. Il prévoit la création d'une **agence nationale** de droit privé sur la **prévention** des **risques** professionnels. En revanche, il s'oppose à « la création des 13 agences du rapport Lecocq » au niveau régional et à la « mise en place d'une économie dirigée de la prévention (labels) ». Le document syndical ne s'oppose pas expressément à la mise en place de telles structures. Il insiste plutôt sur la nécessité de préserver la définition des politiques de santé au travail dans le cadre du Coct et « d'un tripartisme d'orientation » faisant intervenir la DGT.

Convergences et divergences sur les indemnités journalières...

Concernant les indemnités journalières (IJ), **côté syndical**, la position est unanimement tranchée : les sujets comme l'instauration d'« un jour de carence ou la

forfaitisation, ne sauraient trouver leur place dans le cadre de la réforme sur la santé au travail ». Pour les syndicats, l'objet est de « mettre la **prévention primaire** au cœur de notre système de santé au travail ». Les arrêts de travail appréhendés collectivement sont un indicateur de l'état de santé de l'entreprise et doivent conduire à développer des **outils d'alerte et d'analyse**. Ceux-ci permettraient une meilleure prévention, de meilleures conditions de travail et au final une réduction des arrêts.

Du **côté patronal**, on s'oppose également à l'instauration d'un « forfait pour calculer les indemnités journalières », en estimant qu'il « ne saurait être une parade aux difficultés des services de la Cnam ». Concernant l'instauration d'un **jour de carence d'ordre public**, l'U2P et l'Unapl y sont favorables. La CPME considère qu'il serait possible de convenir d'un délai de carence de deux jours réduit à un, voire annulé, « dans les cas d'urgence sanctionnés par une hospitalisation ». Le patronat considère que « les premières victimes de l'absentéisme sont les **entreprises** elles-mêmes ». C'est pourquoi elles devraient être « **accompagnées** et non stigmatisées ». Quant à la cause de la hausse des IJ, elle tiendrait principalement de « l'augmentation de la masse salariale ». Le patronat ne s'oppose pas à l'idée d'**auditer l'absentéisme** dans les entreprises dès lors que cet audit est pris en charge par la Cnam. Il refuse par contre tout système de bonus-malus et juge que la subrogation doit rester au seul choix des entreprises et des branches. Les organisations d'employeurs **s'opposent** encore à ce que le **télétravail** rentre dans le champ de la **prescription médicale**. Le télétravail ne relèverait que du contrat de travail et des recommandations d'aménagement de poste du médecin du travail. Par ailleurs, pour le patronat « un **encadrement** de la **prescription des arrêts de travail** s'impose afin d'éviter le « nomadisme » de prescription ».

... opposition sur l'ouverture du champ

La **partie syndicale** considère que « la **réflexion** autour des travailleurs concernés par les **nouvelles formes d'emploi** (plateformes, autoentrepreneurs, slashers, etc.) doit pouvoir être **initiée** quant à la prise en charge de leur suivi médical et les actions possibles en matière de prévention ».

Pour le **patronat**, c'est « à l'**État** de prendre et d'assumer ses **responsabilités** » vis-à-vis des **publics vulnérables**. Selon lui, la question d'un suivi médical des **travailleurs des plateformes** demeure liée à celle de l'appréciation de leur **statut juridique** par la loi ou le juge. Il appartiendrait aussi « à l'État de satisfaire à ses obligations au regard des chômeurs et de leur réinsertion dans le monde du travail, en matière de médecine de main-d'œuvre ». Le patronat ajoute que « c'est l'État qui a choisi de rompre le suivi en santé au travail des salariés en fixant leur suivi périodique à deux ou cinq ans alors que la durée moyenne des contrats de travail, toutes catégories confondues : CDD, intérimaires ou CDI, est bien souvent largement inférieure à ces termes ».

Document des organisations syndicales membre du groupe permanent d'orientation du Coct, daté du 28 juin 2019

Synthèse patronale sur la réforme de la santé au travail, daté du 5 juillet 2019