

**SAMEDI 16 OCTOBRE 2010**

**Réforme des retraites**

***(Procédure accélérée – Suite)***

## SOMMAIRE

<b>RÉFORME DES RETRAITES (Procédure accélérée – Suite) .....</b>	<b>1</b>
<b><i>Discussion des articles (Suite)</i></b>	<b>1</b>
Article 25	<b>1</b>
Article 25 bis	<b>16</b>
Article 25 ter	<b>17</b>
Article 25 quater	<b>18</b>
Article 25 sexies	<b>31</b>
Article 25 septies	<b>33</b>
Article 25 octies	<b>33</b>

## SÉANCE du samedi 16 octobre 2010

11<sup>e</sup> séance de la session ordinaire 2010-2011

PRÉSIDENTE DE M. ROGER ROMANI,  
VICE-PRÉSIDENT

SECRÉTAIRES :

MME MONIQUE CERISIER-BEN GUIGA, M. FRANÇOIS FORTASSIN.

*La séance est ouverte à 15 h 20.*

*Le procès-verbal de la précédente séance, constitué par le compte rendu analytique, est adopté sous les réserves d'usage.*

### Réforme des retraites (Procédure accélérée – Suite)

**M. le président.** – L'ordre du jour appelle la suite du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, après engagement de la procédure accélérée, portant réforme des retraites.

Discussion des articles (Suite)

#### Article 25

**M. Robert Hue.** – Lors des débats à l'Assemblée nationale, l'amendement surprise n°730, véritable coup de force, a porté un mauvais coup à la médecine du travail. Ce fut un véritable *hold up* sur la santé au travail. Pensiez-vous que cette manœuvre passerait inaperçue des organisations syndicales et des élus ? Si vous n'écoutez pas le peuple, le peuple vous écoute !

Certains redoutent-ils un médecin du travail trop critique ? Vous voulez placer la médecine du travail sous l'autorité du chef d'entreprise, au service du patronat et non à celui des salariés. C'est inadmissible. Le Docteur Salengro rappelait au *Monde* le 19 septembre que la demande du Medef avait été entendue par les députés UMP et M. Woerth, après avoir été refusée par les syndicats.

Depuis 1946, le médecin du travail est lié par un contrat de travail qui en fait un salarié au statut particulier. Il agit dans l'intérêt exclusif de la santé et de la sécurité des travailleurs. Son rôle principal est l'amélioration des conditions de travail, ce qui exige son indépendance.

Or le texte asservit les médecins du travail à l'employeur *via* le directeur du service de santé au travail, tandis que de nouveaux professionnels de la

santé au travail voient le jour, sans protection particulière ni indépendance. Sans compter l'absence de mesures pour remédier à la pénurie de médecins au travail, dont le renouvellement n'est pas assuré. C'est la démedicalisation de la santé au travail qui est programmée.

Les médecins du travail seront écartelés entre leurs missions, sans avoir les moyens de les exercer, et les injonctions de l'employeur. Alors qu'une majorité d'entreprises ne dispose pas de comité d'hygiène et de sécurité ou même de délégué du personnel, le médecin du travail doit rester indépendant.

Le droit à la protection de la santé est garanti par la Constitution. L'Ordre des médecins proteste, les syndicats, les associations et différents collectifs aussi. Écoutez-les !

**M. le président.** – Il faut conclure !

**M. Robert Hue.** – Le texte ne répond pas aux attentes des salariés pas plus qu'à l'exigence de la protection de la santé au travail. Il faut un débat spécifique, ainsi qu'une véritable concertation. Pour toutes ces raisons, nous vous demandons de rejeter cet article.

**Mme Annie Jarraud-Vergnolle.** – Il ressort des auditions menées par la mission sénatoriale sur le mal être au travail que les médecins du travail s'interrogent sur l'avenir de leur profession. M. Woerth a présenté sa réforme devant la mission Santé au travail, déjà annoncée par son prédécesseur, après que les partenaires sociaux ont échoué à trouver un accord en 2009.

Une réforme est nécessaire mais le Gouvernement a préféré, au mépris de la démocratie et de la concentration, faire passer en catimini...

**M. Éric Woerth, ministre du travail, de la solidarité et de la fonction publique.** – C'est réussi ! (*Sourires*)

**Mme Annie Jarraud-Vergnolle.** – ...par un amendement de dernière minute à l'Assemblée nationale, une réforme qui inféode la médecine du travail à l'employeur. Il a ainsi mis fin à l'indépendance du médecin du travail, principe essentiel qui garantit l'effectivité de la protection de 15 millions de salariés.

Les missions de prévention ne relèveront plus du médecin du travail mais d'un directeur des services de santé au travail, désigné arbitrairement par l'employeur. Au renforcement nécessaire, et demandé par tous, de la médecine du travail, le Gouvernement a préféré sacrifier la santé et le bien-être au travail des salariés. L'Ordre des médecins a dit son hostilité à cet article 25.

Le dossier médical ne sera opérationnel que s'il y a un nombre suffisant de médecins du travail. La fiche d'exposition aux risques -dont on peut craindre qu'elle ne reflète pas tous les facteurs de pénibilité- sera établie par l'employeur ; le médecin du travail en sera écarté. En outre, cette fiche ne sera pas confidentielle.

**M. le président.** – Il faut conclure !

**Mme Annie Jarraud-Vergnolle.** – Quelle en sera l'utilité ?

**M. Jean-Pierre Godefroy.** – Ce titre IV, que vous présentez comme une grande avancée, est bien restrictif. La pénibilité n'a pas de définition juridique, légale ou jurisprudentielle : c'est ce qui permet au Gouvernement et au patronat d'opter pour une reconnaissance individuelle et non collective. Les partenaires sociaux se sont pourtant accordés sur une bonne définition, selon laquelle « la pénibilité au travail résulte de sollicitations physiques ou psychiques de certaines formes d'activité professionnelle qui laissent des traces durables, identifiables et irréversibles sur la santé des salariés et qui sont susceptibles d'influer sur l'espérance de vie ». Nous aurons des amendements pour que cette définition soit reprise.

Le projet de loi introduit le dossier médical de santé au travail (DMST) et la fiche d'exposition aux risques, rédigée par l'employeur dont l'utilité est incertaine au regard du système d'individualisation retenu par le Gouvernement pour la fin de carrière. Le salarié pourra se voir refuser certains emplois au motif qu'il a déjà été exposé à certains risques.

**M. Jean Desessard.** – Le Gouvernement a modifié en profondeur les dispositions relatives à la médecine du travail par voie d'amendement : la méthode est inadmissible. Un tel enjeu mériterait un texte *ad hoc*. Mais vous vouliez céder le plus rapidement possible au *lobby* du patronat...

On se doutait de la toxicité à l'amiante au début du siècle ; elle était expertisée en 1972, mais le produit n'a été interdit qu'en 1997 ! Pour que cela ne se reproduise pas, il faut renforcer l'indépendance du médecin du travail. Or vous faites le contraire. La déshumanisation du travail vise à faire craquer les salariés, car les démissions coûtent moins cher que les licenciements...

Les mesures proposées par le médecin du travail ne devraient pas dépendre du bon vouloir du patron. Le Conseil de l'Ordre des médecins demande que l'indépendance du médecin du travail comme le secret médical soient renforcés.

Cet article, sans rapport direct avec le texte, consacre *in fine*, le renforcement du pouvoir du chef d'entreprise.

**M. Guy Fischer.** – La commission a réécrit et enrichi ce titre IV, grâce à l'apport de sénateurs très impliqués sur le sujet de la santé au travail : Mme David, M. Godefroy...

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** – Et M. Dériot !

**M. Guy Fischer.** – Absolument. Ce sujet aurait mérité un texte *ad hoc*.

**M. Nicolas About.** – Il y en aura certainement un. (*Protestations à gauche*)

**M. Guy Fischer.** – Mais vous estimez urgent de briser l'indépendance de la médecine du travail ! (*Exclamations à droite*)

**M. Jean-Pierre Sueur.** – Très bien !

**Mme Isabelle Pasquet.** – Vous voulez faire plaisir aux patrons.

**M. Guy Fischer.** – L'objectif du Medef est atteint : contrôler la médecine du travail, amoindrir les droits des travailleurs.

Le dossier médical et la fiche individuelle d'exposition aux risques devraient être tenus de manière totalement indépendante ! Nous y reviendrons dans nos amendements, en nous appuyant sur le travail de la mission sénatoriale.

Grâce à l'expertise du Sénat, nous aurions pu traiter utilement de la médecine du travail. Mais, malgré les avancées de notre commission, vous cédez au patronat par ce coup de force et vous mettez un terme à l'indépendance de la médecine du travail ! (*Applaudissements sur les bancs CRC*)

**Mme Éliane Assassi.** – En dévoyant l'utilisation du DMST, cet article consacre l'individualisation de la pénibilité. Votre approche est injuste. Vous avez repris à votre compte la position du patronat : réparation individualisée, et non collective. Cette réforme sera un recul terrible. Vous réduisez le champ couvert par le concept de pénibilité, en le confondant avec invalidité : vous niez la pénibilité différée et les disparités sociales de santé. Votre projet fait l'impasse sur l'espérance de vie en bonne santé, sur les effets de la pénibilité après le départ à la retraite. Or les stigmates physiologiques et psychologiques ne se manifestent pas tout de suite !

L'organisation du travail et le mode de management pèsent sur l'état de santé des travailleurs, comme l'a montré la mission sénatoriale. Nier l'enjeu collectif de la pénibilité, c'est exonérer de toute responsabilité le patronat. La pénibilité doit être traitée de manière collective, par branches et par métiers ? Relisez John Rawls...

**M. le président.** – Il faut conclure !

**Mme Éliane Assassi.** – La retraite anticipée doit être accordée, non pas aux invalides, mais à toute personne ayant été exposée à la pénibilité. (*Applaudissements sur les bancs CRC*)

**Mme Brigitte Gonthier-Maurin.** – « Les partenaires sociaux sont les mieux placés pour traiter de ce sujet. (...) Aucun pays européen n'a légiféré sur la pénibilité. (...) Figurer la définition dans la loi, c'est méconnaître les évolutions futures (...) C'est pérenniser la situation des métiers pénibles. (...) Avec nos propositions, les entreprises ayant des postes de travail pénibles seront poussées à réduire la pénibilité, sous peine de sanctions. (...) Des négociations de branche, un système de mutualisation seront mis en place ».

Ces propos de M. Fillon en juillet 2003 auraient-ils pris un coup de vieux ? Quelles sont les intentions réelles du Gouvernement ? Pas plus qu'en 2003 nous n'allons légiférer sur la pénibilité, puisque le Gouvernement a décidé de ne l'envisager que sous l'angle de l'incapacité individuelle.

Le Gouvernement entend remettre en question le rôle des instances représentatives du personnel en matière d'hygiène et de sécurité et placer la médecine du travail sous la coupe du patronat, pour l'instrumentaliser, pour en faire la gardienne attentive de l'exploitation du travail ! (*Applaudissements sur les bancs CRC*)

**M. François Marc.** – Deux approches étaient envisageables : le Gouvernement n'a pas retenu la bonne. Malgré le halo de compassion dont vous entourez vos propositions, vous mettez à mal l'égalité républicaine. Les mineurs chiliens dont on a tant parlé ont certes été sauvés mais leur espérance de vie reste de dix ans inférieure à celle de leurs compatriotes ! L'écart d'espérance de vie en bonne santé entre catégories socioprofessionnelles est un problème majeur.

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) sont un mal breton... Ils frappent nombre d'agriculteurs et de salariés de l'industrie agroalimentaire -68 000 salariés en Bretagne. Les TMS y sont responsables de 90 % des maladies professionnelles ! Il faut mieux prendre en compte le problème.

Vous tentez de saucissonner le sujet : nous n'y trouvons pas notre compte.

**M. le président.** – Il faut conclure.

**M. François Marc.** – Un peu d'humanisme. Il faut fendre l'armure et aller beaucoup plus loin !

**Mme Marie-Agnès Labarre.** – A quand la privatisation de la sécurité sociale dissimulée dans un texte sur la cueillette des pommes en Basse-Normandie ? Au prétexte de légiférer sur la pénibilité, vous engagez le démantèlement de la médecine du travail -ce que tous les partenaires sociaux, à l'exception de votre assistante Mme Parisot, ont rejeté. Vous ne manquez ni d'astuce ni d'audace pour liquider les acquis du CNR ! La méthode utilisée à l'Assemblée nationale illustre une conception de la démocratie qui nous rappelle la France d'avant la démocratie !

Qui dénonce « la mainmise totale du patronat sur la santé au travail » ? Pas les bolcheviks, mais la CFE-CGC ! Le refus est unanime. On manque de médecins du travail ; au lieu de rendre le métier plus attractif, vous le supprimez ! On manque d'inspecteurs du travail : gageons que le Medef ne tardera pas à en demander la disparition ! Vous donnez toujours plus de liberté au loup dans la bergerie !

Au mépris de la loi votée à l'unanimité en 1946, vous confiez à l'employeur la prévention et le soin de

réduire les risques professionnels : le rêve du patronat devient réalité !

Vous remisez le CHST au rayon des antiquités. Le médecin traitant, qui ne disposera pas des informations pertinentes, fera l'affaire : la spécificité du médecin du travail est diluée. Et une fois de plus, la loi votée, un décret bricolera les choses dans l'ombre...

Chers collègues centristes, c'est le moment de vous tromper de bulletin de vote !

**M. Nicolas About.** – Très drôle.

**M. Michel Billout.** – Les outils, nouveaux ou rénovés, que vous proposez sont loin de renforcer la prévention, de mieux compenser la pénibilité ou de faciliter le départ anticipé en retraite. Vous aviez pourtant ici une belle occasion.

La traçabilité des facteurs de risques auxquels le travailleur est exposé était nécessaire, comme l'a rappelé l'Igas en octobre 2007. Vous donnez une valeur législative au dossier médical : c'est bien, comme la consécration du secret médical. Mais il existe déjà nombre de documents ; il faudrait surtout mieux mesurer l'application des règles existantes. La fiche d'exposition est bienvenue, mais c'est l'employeur qui dira les facteurs de risque.

Enfin, vous ne reconnaissez aucun métier pénible en soi : votre approche individualisée est insupportable.

**M. le président.** – Il faut conclure.

**M. Michel Billout.** – Cet article révèle bien votre volonté de mettre fin à l'indépendance du médecin du travail.

**M. Jean-Pierre Sueur.** – Ce titre IV est l'un des plus inacceptables de votre projet de loi. Votre conception de la pénibilité est humiliante. On peut considérer qu'il y a des facteurs objectifs de pénibilité, qui ouvrent des droits, ou -c'est ce que vous proposez- que le travailleur doit aller prouver devant le médecin qu'il est brisé, cassé, à bout de force !

Vous confondez pénibilité et invalidité. Des droits sont attachés à la seconde, il en faut qui soient attachés à la première. J'ai cité les travailleurs du BPT qui ont commencé à 16 ans : vous m'avez répondu, à juste titre, qu'ils étaient couverts par le dispositif carrière longue. Mais parlez à ceux, couvreurs ou maçons, qui ont commencé à 18 ans et qui devront travailler 44 ans ! Tout le monde trouve choquant de leur faire subir un examen médical pour prouver la pénibilité qu'ils auront subie ! Pourquoi cette hostilité, pourquoi cet acharnement à refuser toute définition de la pénibilité selon des facteurs objectifs ?

Nous reparlerons de la médecine du travail, gravement endommagée par l'Assemblée nationale. Il y aura un dossier médical et une fiche d'exposition aux risques. En cas de décès du travailleur, les ayants

droit pourront obtenir copie de celle-ci : belle sollicitude !

Mais cette fameuse fiche, pourquoi est-elle établie par l'employeur ? Toute la logique du CHSCT devrait conduire à ce qu'il y ait dialogue au sein de l'entreprise.

**Mme Catherine Tasca.** – Il y a sept ans de différence d'espérance de vie entre un ouvrier et un cadre. Il faut en tenir compte, ce n'est pas ce que fait cet article.

La retraite est le droit à la vie et non à la survie.

**M. Gérard Longuet.** – C'est beau !

**Mme Catherine Tasca.** – Vous ne voulez pas reconnaître la compensation d'un métier pénible. Quelle sera l'objectivité de l'employeur alors que le médecin du travail sera sous sa coupe ? Nous parlons de pénibilité, mais d'autres la vivent au quotidien.

Les syndicats défendent un modèle de réparation collective, ce que refuse le Medef.

Le patronat considère que la solidarité nationale doit venir en aide aux travailleurs usés alors qu'il en va de la responsabilité des entreprises.

Le Gouvernement suit le point de vue du Medef et invoque les charges qui pèsent sur les entreprises... en oubliant la suppression de la taxe professionnelle ! Reconnaître la pénibilité, c'est économiser les deniers publics, puisqu'il s'agit de prévention.

**M. Jean-Luc Fichet.** – La pénibilité serait un os à ronger pour les syndicats. Ils ne sont pas dupes : voyez l'ampleur des manifestations !

Une discussion préalable avec les partenaires sociaux aurait été nécessaire : il n'en a rien été. Pourquoi vouloir passer en force ? Il fallait une loi, pas un amendement pour réformer la médecine du travail. Ici, vous la muselez !

Ce projet de loi marque un recul considérable de cette autorité de contrôle qui devrait rester indépendante.

Comme vous avez peu investi dans la médecine du travail, vous externalisez au profit des généralistes. Mais ils sont déjà surchargés de travail ! Vous détricotez patiemment le système de protection des salariés. Oui, il faut réfléchir au devenir de la médecine du travail, mais vos méthodes sont détestables. *(Applaudissements à gauche)*

**Mme Raymonde Le Texier.** – Est-ce pénible de manier le marteau-piqueur sur la voie publique, de soulever des bornes de 200 kilos, de travailler de nuit, de ramper dans les égouts ? Un enfant de 5 ans saurait vous répondre. Toutes les publications professionnelles pourraient vous éclairer mais vous préférez les ignorer. Peu vous importe la fatigue, l'usure, les effets retard, seule compte la lésion constatée.

Les oubliés de votre réforme, vous les retrouvez dans la rue en train de manifester ; l'un d'entre eux défilait derrière un calicot sur lequel était inscrit : « Je vieillis plus vite que mon âge ». *(Applaudissements à gauche)*

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** – L'article 25 parle de la pénibilité ; la médecine du travail est abordée plus tard. Avec lui, un nouveau droit social est institué et nous en sommes fiers. *(Applaudissements à droite ; exclamations à gauche)*

Nous nous félicitons d'avoir un vrai travail sur la médecine du travail dont l'objectif est d'éviter toute altération de la santé des travailleurs. Il ne s'agit pas d'un droit à la survie mais à la vie, grâce à la politique de prévention. *(Indignation à gauche)*

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** – C'est le paradis ! *(Exclamations à droite)*

**M. le président.** – Écoutez votre collègue.

**M. Jean-Pierre Fourcade.** – Ça suffit !

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** – Le dossier médical personnalisé n'est pas parvenu à son terme ; les DMST représentent un progrès. *(Applaudissements à droite)*

**M. Jacky Le Menn.** – Le problème est suffisamment important pour en débattre dans la sérénité. Nous avons été surpris de le voir arriver dans ce texte car nous nous attendions à un projet de loi spécifique. D'où le malaise d'aujourd'hui.

Nous abordons ici la grande misère de la médecine du travail : pas assez de médecins, un corps médical vieillissant et un rôle mal reconnu. Or, ils sont indispensables à l'entreprise pour l'alerter sur les problèmes éventuels. Les entreprises ont intérêt à avoir du personnel en bonne santé, sinon elles perdent de l'argent ! Mais les conflits sont importants entre l'entreprise et les organisations syndicales sur ces questions. Le seul qui puisse concilier les points de vue, c'est le médecin du travail. Encore faut-il qu'il soit indépendant. Il y va de l'intérêt de l'entreprise et du monde du travail. *(Applaudissements à gauche)*

**M. Yves Daudigny.** – Pourquoi avoir introduit ces dispositions ? Parce que la pénibilité existe et que vous ne pouvez pas la nier. Mais vous vous êtes contentés de recopier le texte du Medef. Curieusement, la pénibilité, comme le bouclier fiscal, échappe à votre frénésie de réforme !

Les critères de la pénibilité ont été renvoyés à la négociation... qui n'a pas abouti. La différence d'espérance de vie entre un cadre et un ouvrier est de sept ans. C'est un fait, une injustice avérée.

Peut-on envisager, dès lors, de prolonger de deux ans la durée du travail ? Cela ne vous a pas gênés. Mais reconnaître la pénibilité, c'est faire preuve de considération envers les métiers difficiles.

En janvier encore, il n'en était pas question, à entendre le Gouvernement. Et voici que vous sortez de votre chapeau un amendement à l'Assemblée nationale. Ce projet de loi organise la démedicalisation de la santé au travail. Le médecin du travail va simplement gérer les risques : « ils n'en mourront pas tous, mais tous seront frappés ! » (*Applaudissements à gauche*)

**M. Gérard Longuet.** – Il nous manque l'un des nôtres : Gérard Larcher.

**M. Jean-Pierre Sueur.** – Il est à la manifestation !

**M. Gérard Longuet.** – Ministre du travail, il a été à l'origine d'un plan santé au travail et il aurait pu répondre à l'opposition : pourquoi diable vous êtes-vous inscrits à 17, sur 24 présents, pour parler de cet article ? N'est-ce pas pour tenter de cacher que cet article répond au problème en réformant la médecine du travail ? (*Applaudissements à droite ; exclamations à gauche*)

**Mme Nicole Bricq.** – C'est un conte de fées !

**M. Gérard Longuet.** – Nous mettons en forme le rapport du Cese. Nous agissons quand vous vous contentez d'incantations ! Je rends hommage à M. Le Menn et à son intervention mesurée, qui a rappelé quelques vérités.

En Lorraine, la médecine du travail résulte de l'impossibilité pour les mineurs d'accéder aux médecins ; la généralisation de la sécurité sociale a permis à tous nos compatriotes d'accéder à la santé. Aujourd'hui, la médecine du travail s'intéresse aux pathologies du travail et à la prévention.

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** – Pas grâce à vous !

**M. Gérard Longuet.** – Votre mépris de la déontologie des professions libérales est indécent. Il y a des avocats payés par des assureurs : ils ne perdent pas pour autant leur indépendance. Même chose pour les médecins qui ont prêté le serment d'Hippocrate. Ils restent des hommes libres. Ma mère a travaillé quarante ans comme assistante sociale dans ces conditions : je connais le sujet. Nous mettons en forme le rapport du Cese ; nous sommes dans l'action, dans la vérité, dans l'engagement ; vous, dans l'incantation, l'imprécation et le refus des prendre vos responsabilités ! (*Applaudissements à droite et au centre*)

**M. Éric Woerth, ministre.** – La pénibilité est l'une des clés de voute de ce texte juste. Ce n'est pas une réforme d'estrade mais d'action. Quand on aura exercé un métier pénible, on pourra partir plus tôt à la retraite. Notre critère, c'est l'évaluation de la pénibilité. Comment l'évaluer ? Par la trace qu'elle laisse.

Nous avons prévu 20 % d'invalidité. Et puis nous avons accepté 10 %. Pourquoi ne pas vouloir que les médecins la constatent ? (*Exclamations à gauche*) Dès que l'on dit quelque chose, vous nous

interrompez ! Le fait qu'un médecin vérifie le taux d'incapacité n'est pas choquant. Pourquoi vous insurger ?

Les 10 % prennent en compte les TMS ; et c'est pour cela que nous avons accepté ce pourcentage. Pour ces personnes, la retraite reste à 60 ans. En 1982, vous ne preniez pas en compte la pénibilité. Vous ne vous êtes pas demandé combien de temps avaient travaillé les salariés : le couvreur qui avait commencé à 15 ans devait cotiser quarante cinq ans.

**M. Jean-Pierre Sueur.** – Il a gagné cinq ans, quand même !

**M. Éric Woerth, ministre.** – Les autres pays ne prennent pas en compte la pénibilité. L'Allemagne a un dispositif pour invalidité, certes, mais avec un départ à 63 ans. Ce texte prend donc en compte la pénibilité en se fondant sur des critères incontestables. Peut-on aller plus loin ? (« Oui ! » à gauche) Prendre en compte la pénibilité différée ?

Le parti socialiste promet d'y consacrer 5 milliards... Nous n'avons pas, aujourd'hui, les éléments suffisants pour la prendre en compte. Nous n'avons pas la traçabilité des facteurs d'exposition, d'où la bonne idée de M. le rapporteur de consacrer un chapitre à la prévention de la pénibilité. La médecine du travail y gagnera. Vos postures sont purement idéologiques. (*Mme Nicole Borvo Cohen-Seat s'exclame*) Vous avez caricaturé notre texte : il s'agit d'une avancée importante et nous avons travaillé sur cette question plusieurs années avec de nombreux intervenants de toutes opinions. On ne peut se satisfaire de la médecine du travail d'aujourd'hui. (*On le conteste à gauche*) Vous défendez des intérêts corporatistes.

**M. Guy Fischer.** – Vous, les intérêts patronaux !

**M. Éric Woerth, ministre.** – Non, nous ne tuons pas la médecine du travail ! Mais la médecine du travail n'est pas en bonne santé. De nombreux salariés ne passent jamais devant elle, les médecins vieillissent. La visite médicale ne doit pas se résumer à dix minutes devant un médecin.

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** – Caricature !

**M. Éric Woerth, ministre.** – Il faut une vraie consultation qui prenne en compte la situation réelle de chaque salarié.

L'indépendance ? Où voyez-vous que nous nous y attaquons ? Nous n'y touchons pas. (« Mais si ! » à gauche) Donnez-moi des éléments précis ! C'est un sujet sérieux ; parlez sérieusement.

**Mme Nicole Bricq.** – On y viendra !

**M. Éric Woerth, ministre.** – Si nous trouvons un seul élément qui permette de douter de l'indépendance du médecin du travail, nous y remédierons.

Pourquoi couvrir ce sujet avec ce projet de loi ? Parce nous parlons de pénibilité et qu'il fallait des outils de traçabilité, d'où la création de deux documents médicaux.

Nous créons un droit nouveau qui va évoluer. Le Gouvernement a bien pris en compte la pénibilité dans la retraite. (*Applaudissements à droite*)

**M. le président.** – Amendement n°358 rectifié, présenté par MM. Collin, Alfonsi, Baylet et Chevènement, Mme Escoffier, M. Fortassin, Mme Laborde et MM. Mézard, Milhau, Plancade, Tropeano, Vall et Vendasi.

Supprimer cet article.

**M. Nicolas Alfonsi.** – Tout a été dit. Je serai donc bref.

**M. Bruno Sido.** – Ça commence bien !

**M. Nicolas Alfonsi.** – Le dispositif proposé ne tient pas compte de l'ampleur du problème. Il faut donc supprimer cet article.

**M. le président.** – Amendement identique n°981, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

**Mme Odette Terrade.** – Ces dispositions n'ont pas leur place dans ce projet de loi. Il fallait un texte spécifique sur ces questions, mais le Gouvernement a voulu passer en force.

Les médecins du travail souffrent du manque d'indépendance face aux employeurs et craignent d'être instrumentalisés avec cet article.

La pénibilité devait faire l'objet d'un accord interprofessionnel mais le Medef n'en a pas voulu. Il faut supprimer cet article.

**M. Dominique Leclerc, rapporteur de la commission des affaires sociales.** – Nous avons fait un énorme travail pour introduire plus de cohérence dans ce texte : nous avons distingué la prévention et la compensation de la pénibilité.

Nos collègues ont traité de la médecine du travail : aujourd'hui, le débat est plus apaisé qu'il y a quelque temps. Nous avons reçu des représentants de tous les professionnels et de toutes les associations. Le 5 octobre, nous avons reçu une délégation de médecins qui nous ont dit leur satisfaction. Certes, tout n'est pas parfait mais les choses s'améliorent. J'ai reçu de nombreux mails de félicitations que je tiens à votre disposition.

**M. Charles Revet.** – La commission a bien travaillé !

**M. Dominique Leclerc, rapporteur.** – Certains de nos collègues avaient travaillé sur cette question en amont et ce texte va dans le bon sens.

Cet article permet une meilleure traçabilité de la pénibilité : c'était indispensable pour mieux informer

les salariés, pour suivre les travailleurs exposés et pour améliorer les conditions de travail. Nous avons une base législative, ce qui est une grande amélioration. Vous comprendrez que je suis défavorable aux amendements de suppression.

**M. Éric Woerth, ministre.** – Moi aussi.

**M. Jean-Pierre Fourcade.** – Ce serait une erreur de repousser cet article qui légalise le dossier médical que nous avons eu tellement de difficulté à mettre en place. (*Exclamations sur les bancs CRC*) Il décloisonne la médecine du travail avec le médecin traitant : cela améliorera la prévention. Enfin, cet article introduit l'individualisation.

Vous raisonnez par catégorie. (*On le confirme à gauche*) Nous, par individu : c'est ça, l'humanisme ! Faut-il définir des catégories de travailleurs ? Nous ne le pensons pas. (*Exclamations à gauche ; applaudissements à droite*)

**M. Jean-Pierre Sueur.** – A vous entendre, l'humanisme consiste à prendre en compte chaque individu.

**M. Jean-Pierre Caffet.** – Grand débat !

**M. Jean-Pierre Sueur.** – Pour nous, l'humanisme consiste à prendre en compte chaque individu, mais aussi l'intérêt général !

**M. Charles Revet.** – L'un n'empêche pas l'autre !

**M. Jean-Pierre Sueur.** – En l'espèce, les critères objectifs sont indispensables. De tels critères pourraient créer des droits. Certains métiers sont pénibles et ils pourront être évalués et définis.

Puisque vous prenez en compte chaque individu, vous considérez qu'il n'est pas nécessaire d'établir des règles. Ce qui nous choque, c'est que pour voir la pénibilité prise en compte, chacun doit aller voir son médecin pour découvrir une éventuelle invalidité.

M. Woerth a dit qu'en 1982, nous n'avions pas pris en compte la pénibilité. A l'époque, tous les salariés prenaient leur retraite à 65 ans, même ceux qui exerçaient un métier pénible. Lorsqu'ils ont appris qu'ils travailleraient cinq ans de moins, ils ont fêté la nouvelle : Pierre Mauroy a eu raison de dire que c'était peut-être une des plus grandes lois de la V<sup>e</sup> République ! (*Applaudissements à gauche*)

**M. François Autain.** – Cet article ignore la réalité du travail, de la pénibilité et des inégalités : nous voterons les amendements de suppression.

M. Woerth nous a mis au défi de prouver que l'indépendance du médecin du travail était mise à mal. D'abord, sa légitimité et son autorité sont mises en cause, puisqu'il est placé sous l'autorité d'un directeur, dépendant lui-même de l'employeur.

**M. Guy Fischer.** – Voilà la vérité !



**M. François Autain.** – Ses missions seront définies non plus par la loi mais par l'employeur. Enfin, la clause d'autonomie va disparaître des contrats !

Je crains que le rôle du médecin du travail ne soit amputé de nombreuses tâches, notamment en matière de prévention.

**M. Jean Desessard.** – M. Fourcade dit être pour l'individualisation, à la différence de la gauche qui serait pour une approche collective. Le médecin du travail ne considérerait donc pas que certaines méthodes, certaines conditions de travail peuvent entraîner certains symptômes !

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** – L'un n'exclut pas l'autre !

**M. Jean Desessard.** – Ah ! Sinon *quid* des cancers causés par tels pesticides, tels aliments, tels comportements ? De nombreuses pathologies sont dues à nos modes de travail, de production, de consommation. Vous refusez les moyens de les prendre en compte. En effet, nous sommes en plein désaccord. (*Applaudissements sur les bancs CRC*)

**M. Jean-Pierre Godefroy.** – Nous n'avons pas déposé d'amendement de suppression sur cet article et nous abstiendrons donc sur ces amendements.

Lorsqu'on oppose le tout collectif et le tout individuel, cela m'effraie. Je connais le cas des victimes de l'amiante : certains salariés ne peuvent faire valoir leurs droits individuellement, faute de relever d'une entreprise rentrant dans les catégories retenues. Il faut un juste milieu.

**M. Éric Woerth, ministre.** – Nous avons une approche collective dans le domaine de l'amiante. (*Exclamations à gauche*)

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** – Grâce à qui ? Pas aux patrons !

**M. Éric Woerth, ministre.** – Cessez d'opposer les Français entre eux ! Dans ce dossier majorités de droite et de gauche ont mené la même action.

Nous ne sommes pas opposés à une approche collective mais il faut qu'une telle approche soit juste, équitable, opérationnelle.

Le drame de l'amiante a conduit la médecine du travail, les agences à évoluer.

Il faut des outils de traçabilité pour mesurer l'impact de l'exposition. Si celui-ci est très fort, oui, il peut entraîner une approche collective.

**M. Nicolas Alfonsi.** – Après les propos de M. Godefroy, pour ne pas créer de divisions entre nous, nous allons retirer notre amendement. (*Applaudissements à droite*)

*L'amendement n°358 rectifié est retiré.*

*L'amendement n°981 n'est pas adopté.*

**M. le président.** – Amendement n°982, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 1

Supprimer cet alinéa.

**M. Robert Hue.** – Nous vous avons montré les différents visages de la pénibilité, qui vient de *pena*, la peine, ou la punition. Oui, vous organisez la punition de millions de travailleurs. (*Exclamations indignées à droite*)

**Mme Marie-Thérèse Hermange.** – Ce n'est pas croyable !

**M. Robert Hue.** – Cela vous fait réagir, tant mieux !

Certes, il est plus fatigant d'être éveillé que de dormir, avez-vous dit, monsieur le ministre.

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** – Quelle honte !

**M. Robert Hue.** – Mais la réalité de l'entreprise cause des drames humains : les exigences de la rentabilité poussent parfois à la dépression, voire au suicide.

Punition car vous durcissez la durée et les conditions de travail. La pénibilité est une réalité que vous ignorez. Avec votre définition, une infime minorité de salariés exercent un métier pénible. On ne peut accepter de viser uniquement les salariés dont l'usure serait mesurée par un taux d'incapacité.

**M. Dominique Leclerc, rapporteur** – On n'est plus au XIX<sup>e</sup> !

**M. Robert Hue.** – Parlez-vous de marchandises ou d'hommes et de femmes ? (*Protestations à droite*)

**M. le président.** – Il faut conclure !

**M. Robert Hue.** – Leur permettre de partir avec la certitude d'une certaine espérance de vie, ce n'est pas trop demander ! (*Applaudissements à gauche*)

*L'amendement n°982,  
repoussé par la commission et le Gouvernement,  
n'est pas adopté.*

**M. le président.** – Amendement n°983, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 2

Supprimer cet alinéa.

**Mme Éliane Assassi.** – Cet alinéa est un retour en arrière. En 2003, l'article 12 de la loi Fillon invitait les partenaires sociaux à discuter de la pénibilité. Il en était sorti une définition reposant sur les contraintes physiques, l'environnement ou les rythmes de travail. Vous la révoquez aujourd'hui parce que le Medef conditionne toute reconnaissance de la pénibilité à des critères extrêmement étroits...

Or le dispositif d'incapacité s'appuiera non pas sur la traçabilité des facteurs d'exposition mais sur la

situation du salarié à l'instant T. Les victimes de l'amiante auraient été exclues !

**M. le président.** – Il faut conclure.

**Mme Éliane Assassi.** – Vous refusez d'entendre les partenaires syndicaux.

**M. le président.** – Amendement n°400, présenté par M. Godefroy et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

Alinéa 2

Remplacer cet alinéa par huit alinéas ainsi rédigés :

« Art. L. 4624-2. - Un dossier médical de santé au travail, constitué et actualisé par le médecin du travail dans le cadre de visites médicales régulières, y compris à la demande du travailleur, retrace dans le respect du secret médical, l'ensemble des informations relatives à l'état de santé du travailleur.

« Ce dossier énumère le ou les postes de travail, les conditions de travail, les expositions à des facteurs de pénibilité et à des risques professionnels auxquels le travailleur est et a été soumis.

« Il comprend les avis et propositions du médecin du travail, en matière de prévention, et ceux formulées en application de l'article L. 4624-1.

« A la demande du travailleur, le dossier médical de santé au travail peut être communiqué à son médecin référent. Sauf refus du travailleur, il est communiqué au médecin du travail dans la continuité de la prise en charge. En aucun cas il ne peut être communiqué par qui que ce soit à l'employeur actuel ou à celui auprès duquel un travailleur sollicite un emploi, ni à une société de crédit ou d'assurance. En cas de risque pour la santé publique le médecin du travail transmet ce dossier au médecin inspecteur du travail.

« Le travailleur qui fait valoir ses droits à pension de retraite est destinataire d'un exemplaire de son dossier médical de santé au travail.

« Le travailleur est destinataire tous les ans d'une synthèse des informations contenues dans son dossier médical de santé au travail. Il bénéficie des droits prévus au titre 1er du livre I de la première partie du code de la santé publique.

« Le travailleur, ou en cas de décès de celui-ci toute personne autorisée par les articles L. 1111-7 et L. 1110-4 du code de la santé publique, peuvent demander la communication du dossier.

« Le modèle et le contenu du dossier médical de santé au travail sont fixés par arrêté conjoint du ministre de la santé et du ministre chargé du travail après avis de la Haute Autorité mentionnée à l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale. »

**M. Jean-Pierre Godefroy.** – Notre rapporteur a réintroduit le DMST au lieu du dangereux carnet de santé voulu par l'Assemblée nationale. Nous souhaitons que le premier utilisateur de ce dossier soit

le travailleur, ce qui suppose le secret médical, notamment à l'égard d'un éventuel employeur futur, ou de sa banque !

Le travailleur doit en être destinataire pour pouvoir faire reconnaître, par tous les moyens, les causes d'une éventuelle pathologie.

Nous proposons donc une rédaction opérationnelle précisant le contenu du DMST, dans la droite ligne du plan santé au travail et du rapport Lefrand sur la prise en charge des victimes de l'amiante.

**M. le président.** – Amendement n°987, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 2

Remplacer cet alinéa par six alinéas ainsi rédigés :

« Art. L. 4624-2. - Un dossier médical en santé au travail est constitué par le médecin du travail. Dans le cadre d'entretiens médicaux réguliers avec chaque salarié, le médecin du travail recueille, conserve et actualise dans ce dossier médical de santé au travail, l'ensemble des informations nécessaires pour apprécier le lien entre l'état de santé du salarié et le ou les postes et les conditions de travail actuels et antérieurs.

« Il propose des mesures de prévention primaires, secondaires et tertiaires et fait des propositions en termes d'amélioration ou d'aménagement du poste ou des conditions de travail et de maintien ou non dans l'emploi. Ces propositions incluent celles formulées en application de l'article L. 4624-1 du code du travail.

« Ces informations sont enregistrées dans le respect du secret professionnel et dans la limite de ce qui est strictement nécessaire à l'exercice de la mission du médecin du travail. En aucun cas, l'employeur n'a accès à ces informations médicales personnelles.

« Ce dossier peut être communiqué à un autre médecin du travail dans la continuité de la prise en charge, sauf refus du travailleur. En cas de risque pour la santé publique ou à la demande du médecin inspecteur du travail, le médecin du travail transmet ce dossier au médecin inspecteur du travail.

« Le travailleur, ou en cas de décès de celui-ci toute personne autorisée par les articles L. 1111-7 et L. 1110-4 du code de la santé publique, peuvent demander la communication de ce dossier.

« Le travailleur bénéficie des droits prévus au titre I<sup>er</sup> du livre I de la première partie du code de la santé publique. Il est destinataire tous les cinq ans d'une synthèse des informations contenues dans son dossier médical en santé au travail. »

**M. Michel Billout.** – La médecine du travail n'a pas sa place dans ce projet de loi, mais nous n'avons pas le choix... Cet article est moins mauvais qu'à sa sortie de l'Assemblée nationale (« Ah » à droite) mais certaines améliorations s'imposent encore. Nous renforçons la prévention, nous insistons sur le strict respect du secret médical et nous rendons le salarié

destinataire d'une synthèse des informations contenues dans son DMTS.

*L'amendement n°360 rectifié est retiré.*

**M. le président.** – Amendement n°359 rectifié, présenté par MM. Collin, Alfonsi, Baylet et Chevènement, Mme Escoffier, M. Fortassin, Mme Laborde et MM. Mézard, Marsin, Milhau, Plancade, Tropeano, Vall et Vendasi.

Alinéa 2, première phase

Remplacer les mots :

dossier médical en santé au travail

par les mots :

dossier d'exposition aux risques professionnels

**M. Jean-Pierre Plancade.** – Nous élargissons la protection de manière mesurée.

**M. Dominique Leclerc, rapporteur.** – L'amendement n°983 supprime le DMTS, qui est de l'entière responsabilité du médecin du travail : défavorable.

L'amendement n°400 tombe dans le domaine réglementaire (*exclamations à gauche*) : défavorable.

L'amendement n°987 s'inquiète du secret médical, qui est réaffirmé dans le projet de loi : défavorable.

Je ne comprends pas l'amendement n°359 rectifié. Le document d'exposition aux risques est de la responsabilité de l'employeur. Défavorable.

**M. Éric Woerth, ministre.** – Même avis. L'amendement n°400 est plus complet mais aussi plus complexe. Le transfert du dossier au médecin de ville se fait déjà sans difficulté. Il n'y a pas de communication à l'employeur : le secret médical est garanti.

**Mme Brigitte Gonthier-Maurin.** – Il ne suffit pas de déclarer que la médecine du travail est indépendante : vous en faites l'instrument de l'arbitraire patronal ! On médicalise la pénibilité pour n'en faire qu'une affaire individuelle, alors que la santé au travail est un enjeu de santé publique.

L'Ordre des médecins a d'ailleurs fait connaître ses inquiétudes.

Nous ne sommes pas contre un rapprochement entre médecine du travail et médecin traitant. Mais votre vraie préoccupation est de retarder au maximum les départs anticipés des salariés ! Le secret professionnel sera préservé, mais votre article permet de contourner le médecin du travail !

**M. Éric Woerth, ministre.** – Le Conseil de l'Ordre est revenu sur sa première réaction. (*On s'en félicite à gauche*) La réforme est favorable à la médecine du travail ! Votre vision est très idéologique. (*Exclamations sur les bancs CRC*) Ce n'est pas forcément une critique !

Ces avancées sont approuvées par les syndicats. Dites que cela ne va pas assez loin si vous voulez, mais cessez de caricaturer.

*L'amendement n°983 n'est pas adopté.*

**Mme Nicole Bricq.** – Le ministre accuse la gauche d'idéologie parce qu'elle défend ses convictions... La droite ne fait pas pareil ?

Le rapport de M. Leclerc exprime des doutes puisqu'il souligne que la réforme de la médecine du travail « ne doit pas être l'occasion d'une perte de sa vocation ». Plus loin, on lit qu'il serait dangereux de confondre santé de l'individu et santé du travailleur. C'est donc qu'il s'interroge sur l'avenir de la médecine du travail !

**M. Dominique Leclerc, rapporteur.** – Vous interprétez mes écrits !

**Mme Nicole Bricq.** – L'amendement de M. Godefroy traite bien du travailleur, dans un contexte collectif. Nous sommes bien loin de l'idéologie ! Et quand cela serait, l'idéologie est utile. Nos convictions reposent sur la réalité : les travailleurs sont d'autant plus forts qu'ils s'organisent collectivement. (*Applaudissements sur les bancs socialistes*)

**M. Jean-Pierre Caffet.** – Je partage ces propos. Les reproches qui nous sont faits sont absurdes : notre amendement n'a rien d'idéologique ou de caricatural. La DMST sera la pierre angulaire de la prise en compte de la pénibilité. Notre amendement serait réglementaire ? L'article ne renvoie pas à un décret !

Il s'agit de garantir au salarié la prise en compte effective des facteurs de pénibilité auxquels il aura été exposé.

Nous demandons que ce DMTS soit actualisé. C'est la meilleure garantie de la traçabilité !

Nous demandons des visites médicales régulières, y compris à la demande du travailleur : comment peut-on le refuser ?

Nous demandons enfin que les expositions soient précisées, *a minima*. Pourquoi ne pas prendre en compte des demandes aussi modérées ? (*Applaudissements sur les bancs socialistes*)

**Mme Catherine Tasca.** – Je souscris aux propos de mes collègues. Pourquoi ces avis défavorables ? Ce DMST est l'une des avancées de ce projet de loi. Nous vous proposons de l'améliorer par la rédaction plus précise de M. Godefroy, qui fait une synthèse subtile entre approche individualisée et approche collective.

Il y a des garanties pour le travailleur mais aussi des dispositions d'utilité collective. Le médecin du travail est armé pour faire avancer la réflexion dans l'entreprise pour la sécurité des travailleurs. (*Applaudissements sur les bancs socialistes*)

**Mme Annie Jarraud-Vergnolle.** – Un article du 8 octobre rappelle que ce projet de loi inquiète les professionnels de santé et les organisations syndicales car il organise l'assujettissement de la médecine du travail à l'employeur. La gestion des risques l'emportera sur l'évaluation des dangers pour la santé.

Le Conseil de l'Ordre s'inquiète de l'indépendance des médecins. Monsieur le ministre, cessez de déformer nos propos ! Le PS n'a jamais été contre les médecins ! (*Exclamations à droite ; applaudissements sur les bancs socialistes*)

*L'amendement n°400 n'est pas adopté.*

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** – Je voulais dire à M. Woerth, qui vient de partir, que ses propos comme son projet de loi portent le sceau d'une idéologie libérale : moins de garanties collectives pour les salariés, plus de liberté et de profit pour les actionnaires. La liberté du renard dans le poulailler... (*Sourires*)

En vrai prestidigitateur, M. Woerth nous présente les contraintes qui pèsent sur les médecins du travail comme une indépendance croissante. Comme les magistrats du parquet sont sous le contrôle de l'exécutif, les médecins du travail sont sous celui du patronat.

Maintenant, ce serait la protection maximum, le paradis. Quand on voit l'acharnement du patronat à refuser de reconnaître sa responsabilité devant les tribunaux... (*On s'impatiente à droite*) Seules les mesures collectives l'obligent à tenir compte de la pénibilité ! (*Applaudissements sur les bancs CRC*)

*A la demande du groupe CRC, l'amendement n°987 est mis aux voix par scrutin public.*

**M. le président.** – Voici les résultats du scrutin :

Nombre de votants.....	336
Nombre de suffrages exprimés.....	335
Majorité absolue des suffrages exprimés ..	168

Pour l'adoption.....	152
Contre .....	183

*Le Sénat n'a pas adopté.*

*L'amendement n°359 rectifié n'est pas adopté.*

**M. le président.** – Amendement n°401, présenté par M. Godefroy et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

Après l'alinéa 2

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

«Le fait d'obtenir ou de tenter d'obtenir la communication des informations médicales mentionnées à l'alinéa précédent est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.»

**Mme Annie Jarraud-Vergnolle.** – Cet amendement de précaution vise à garantir la confidentialité du dossier médical de santé et à prémunir les médecins du travail et les salariés des services de santé au travail contre toutes les pressions.

Ces derniers ne sont pas protégés. Il faut sanctionner, comme le prévoit le code de la santé publique, ceux qui tenteraient d'obtenir les informations médicales contenues dans le dossier et qui pourraient se retourner contre les salariés. Les entreprises du nucléaire n'hésitent pas à externaliser les risques sur des PME où les règles de sécurité sont moindres. Le problème se pose aussi dans le BTP et la chimie.

**M. Dominique Leclerc, rapporteur.** – Vous avez satisfaction avec le secret médical, qui s'applique à tous, en application de l'article 1110-4. Défavorable.

**M. Henri de Raincourt, ministre chargé des relations avec le Parlement.** – Même avis : le secret médical s'impose. Vous le reconnaissez d'ailleurs en évoquant l'article L. 1110-4 du code de la santé publique.

*L'amendement n°401 n'est pas adopté.*

*L'amendement n°512 rectifié n'est pas défendu.*

**M. le président.** – Amendement n°984, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG

Alinéa 3

Supprimer cet alinéa.

**Mme Brigitte Gonthier-Maurin.** – Les discussions sur l'accord national interprofessionnel ont été bloquées du fait du Medef. Ce n'est pas au détour d'un texte sur la retraite que la pénibilité doit être abordée.

Les solutions préconisées dans ce texte ne vont assurément pas dans le bon sens : les salariés veulent une retraite en bonne santé. La pénibilité doit être reconnue collectivement par des accords de branche. (*Applaudissements sur les bancs CRC*)

**M. le président.** – Amendement n°985, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 4

Supprimer cet alinéa.

**Mme Marie-Agnès Labarre.** – Le statut de la nouvelle fiche n'est pas très clair. La prévention reste la meilleure approche et la reconnaissance collective de la pénibilité une nécessité. (*Applaudissements sur les bancs CRC*)

**M. le président.** – Amendement n°363 rectifié, présenté par MM. Collin, Baylet et Chevènement, Mme Escoffier, MM. Detcheverry et Fortassin, Mme Laborde et MM. Marsin, Mézard, Milhau, Plancade, Tropeano, Vall et Vendasi.

Alinéas 4 et 5

Remplacer ces alinéas par un alinéa ainsi rédigé :

« Art. L. 4121-3-1. - Afin de poursuivre la mise en œuvre d'une démarche de prévention dans l'entreprise, pour chaque travailleur exposé à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels déterminés par décret et liés à des contraintes physiques marquées, à un environnement physique agressif ou à un certain rythme de travail susceptible de laisser des traces durables identifiables et irréversibles sur sa santé, l'employeur consigne dans les conditions fixées par décret les facteurs auxquels le salarié est exposé et les mesures de prévention mises en œuvre au sein du document unique. »

**M. Jean-Pierre Placade.** – L'employeur devra désormais « consigner les conditions de pénibilité auxquelles le salarié est exposé et la période au cours de laquelle cette exposition est survenue ». Nous entendons limiter les démarches administratives.

**M. le président.** – Amendement n°535 rectifié, présenté par Mmes Procaccia et Hermange.

Alinéas 4 et 5

Remplacer ces alinéas par un alinéa ainsi rédigé :

« Art. L. 4121-3-1. - Afin de poursuivre la mise en œuvre d'une démarche de prévention dans l'entreprise, pour chaque travailleur exposé à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels déterminés par décret et liés à des contraintes physiques marquées, à un environnement physique agressif ou à un certain rythme de travail susceptible de laisser des traces durables identifiables et irréversibles sur sa santé, l'employeur consigne soit dans une fiche selon les modalités déterminées par décret soit au sein du document unique les facteurs auxquels le salarié est exposé et les mesures de prévention mises en œuvre.

**Mme Catherine Procaccia.** – Cet amendement est proche de celui de M. Placade. Il faut alléger les procédures qui pèsent sur les TPE.

**M. Charles Revet.** – C'est bien !

**Mme Catherine Procaccia.** – Les documents doivent certes être remplis, mais sans pénaliser ces entreprises.

**M. le président.** – Amendement n°402, présenté par M. Godefroy et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

Alinéa 4, première phrase

Rédiger ainsi le début de cette phrase :

Pour chaque travailleur exposé à un ou plusieurs facteurs de pénibilité ou de risques professionnels déterminés par décret et liés à des contraintes physiques marquées, à un environnement agressif, notamment à des substances chimiques, mutagènes et reprotoxiques, à des risques psycho-sociaux ou à certains rythmes de travail...

**M. Jean-Pierre Godefroy.** – Il faut prendre en compte l'ensemble des facteurs de pénibilité et de risques professionnels auxquels peuvent être soumis les travailleurs afin de mieux assurer leur protection -dont les risques psychosociaux, mais on ne peut compter sur l'employeur pour le faire...

**M. le président.** – Amendement n°361 rectifié, présenté par MM. Collin, Baylet et Chevènement, Mme Escoffier, M. Fortassin, Mme Laborde et MM. Mézard, Marsin, Milhau, Placade, Tropeano, Vall et Vendasi.

Alinéa 4, première phrase

Après les mots :

contraintes physiques marquées

insérer les mots :

notamment, celles liées à la manutention manuelle de charges plus de vingt heures par semaine, au travail avec des machines et outils vibrants et à la répétition d'un même geste ou d'une série de gestes à cadence élevée plus de vingt heures par semaine,

Essayez d'être concis.

**M. Jean-Pierre Placade.** – Vous ne pouvez vous plaindre de la durée des interventions du RDSE... Nous intégrons dans la loi les principales causes des « contraintes physiques » -sans que cette liste soit pour autant limitative.

**M. le président.** – Amendement n°362 rectifié, présenté par MM. Collin, Baylet et Chevènement, Mme Escoffier, M. Fortassin, Mme Laborde et MM. Marsin, Mézard, Milhau, Placade, Tropeano, Vall et Vendasi.

Alinéa 4, première phrase

Après les mots :

environnement physique agressif

insérer les mots :

et notamment l'exposition à des nuisances sonores et des bruits nocifs, ou à l'exposition d'un ou plusieurs agents chimiques,

**M. Jean-Pierre Placade.** – Nous énumérons les principaux éléments d'un environnement agressif, sans que cette liste ne soit limitative.

**M. le président.** – Amendement n°988, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 4, première phrase

Après les mots :

à un environnement physique agressif

insérer les mots :

, à des risques psychosociaux

**M. François Autain.** – La liste retenue par cet article est trop restrictive. Les risques psychosociaux sont maintenant bien connus - nous avons d'ailleurs eu diverses auditions sur ce point. Le phénomène est croissant avec la financiarisation de l'économie et ses exigences inhumaines de productivité. Les travailleurs sont pressés avant d'être jetés. (*Applaudissements sur les bancs CRC*)

**M. le président.** – Amendement n°604 rectifié *bis*, présenté par M. P. Dominati, Mme Descamps, MM. Lecerf, Beaumont et Gilles, Mme Hermange et MM. Darniche et J. Gautier.

Alinéa 4, première phrase

Après les mots :

sur sa santé,

rédigé ainsi la fin de cette phrase :

l'employeur consigne dans une fiche, selon des modalités déterminées par décret, 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.

**M. Philippe Dominati.** – La fiche individuelle d'exposition ne doit pas devenir un document strictement à charge pour l'employeur. Celui-ci doit pouvoir y consigner les mesures de prévention prises pour faire disparaître ou pour réduire les facteurs de pénibilité.

**M. Charles Revet.** – C'est judicieux.

**M. le président.** – Amendement n°989, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 4, première phrase

Après le mot :

employeur

ajouter les mots :

y compris celui visé aux articles L. 1251-2 et 1251-60 du code du travail, et en lien avec le médecin du travail,

**M. Guy Fischer.** – M. Leclerc estime que ce document concernera les salariés du privé mais aussi ceux des trois fonctions publiques. Nous proposons d'élargir encore le champ des salariés concernés et de réaffirmer le rôle de contrôle du médecin du travail. Puisque ce document est destiné à effectuer un meilleur suivi du salarié, il faut lui donner un champ d'application le plus large possible.

**M. le président.** – Amendement n°523, présenté par M. Dériot.

Alinéa 4, troisième phrase :

Compléter cette phrase par les mots :

qui la transmet au médecin du travail

Il n'est pas défendu !

**M. Dominique Leclerc.** – Je le reprends !

**M. le président.** – Il s'agira de l'amendement n°1237 !

**M. Dominique Leclerc.** – Il s'agit de faire en sorte que la fiche d'exposition soit transmise au médecin du travail.

**M. le président.** – Amendement n°606 rectifié *bis*, présenté par M. P. Dominati, Mme Descamps, MM. Lecerf, Beaumont et Gilles, Mme Hermange et MM. Darniche et J. Gautier.

Alinéa 4, troisième phrase

Compléter cette phrase par les mots :

à sa demande

**M. Philippe Dominati.** – Adresser aux services de santé au travail l'ensemble des fiches individuelles d'exposition des salariés rendrait rapidement ingérable le système.

**M. le président.** – Amendement n°403, présenté par M. Godefroy et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

Alinéa 4, avant la dernière phrase

Insérer une phrase ainsi rédigée :

Elle précise de manière apparente et claire le droit pour tout salarié de demander la rectification des informations contenues dans ce document ou de les contester devant l'inspecteur du travail.

**M. Jean-Pierre Godefroy.** – La majorité voit dans la fiche d'exposition une nouvelle contrainte pour l'employeur ; mais elle existe déjà, il s'agit seulement d'étendre son champ d'application. Je vous renvoie, par exemple, à l'accord signé en décembre 2009 par les partenaires sociaux de la métallurgie, qui illustre ce qu'est une prise de conscience partagée.

Nous sommes plutôt inquiets de ce que cette fiche pourrait ne pas contenir, eu égard à la modulation des cotisations sociales à la branche ATMP. Nous proposons que le salarié dispose d'un droit de rectification.

**M. le président.** – Amendement n°404, présenté par M. Godefroy et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

Alinéa 4, dernière phrase

Compléter cette phrase par les mots :

après avis du Conseil d'orientation sur les conditions de travail

**Mme Annie Jarraud-Vergnolle.** – Le conseil d'orientation sur les conditions de travail, créé par Xavier Darcos, devrait donner son avis sur cette fiche.

Ce conseil a une composition pluraliste et compte un représentant de l'Observatoire de la pénibilité.

Pourtant, dès 2008, le Gouvernement interdisait à l'Observatoire de tirer toutes les conséquences de ses observations sur la pénibilité sur l'âge de la retraite.

**M. le président.** – Amendement n°607 rectifié *bis*, présenté par M. P. Dominati, Mme Descamps et MM. Lecerf, Beaumont, Gilles, Darniche et J. Gautier.

Alinéa 5

Supprimer cet alinéa.

**M. Philippe Dominati.** – L'enjeu est de prévenir et de réduire la pénibilité pour les salariés, en bonne intelligence avec les employeurs, non de mettre ceux-ci en accusation, au risque de faire peser de graves menaces sur l'emploi. Cet alinéa n'est pas sans risque pour le salarié, un nouvel employeur pouvant exiger ou tenter d'obtenir la copie du document avant toute embauche, ce qui induirait une sorte de pénibilité portable.

**M. le président.** – Amendement identique n°986, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 5

Supprimer cet alinéa.

**Mme Odette Terrade.** – Cet article reprend pour l'essentiel les propositions du Medef. Nous ne remettons pas en cause la nécessaire traçabilité de la pénibilité, mais DMST et fiche d'exposition vont servir de support au dispositif « incapacité » imaginé par le Gouvernement. Les médecins du travail ne seront plus indépendants.

**M. le président.** – Amendement n°405, présenté par M. Godefroy et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

Alinéa 5, première phrase

Après le mot :

travailleur

insérer les mots :

chaque année et

**Mme Raymonde Le Texier.** – Chaque travailleur doit pouvoir suivre personnellement les facteurs de pénibilité et les risques professionnels auxquels il a été exposé.

Le secret en la matière crée le soupçon. Il est souvent reproché aux salariés de négliger la sécurité, ce qui est parfois vrai mais est le plus souvent dû à la pression qu'ils subissent. Une fiche individuelle d'exposition leur permettrait de prendre conscience des risques qu'ils encourent. Leurs comportements pourraient dès lors évoluer.

**M. le président.** – Amendement n°406, présenté par M. Godefroy et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

Alinéa 5, après la première phrase

Insérer une phrase ainsi rédigée :

Les informations contenues dans ce document sont confidentielles et ne peuvent pas être communiquées à un autre employeur auprès duquel le travailleur sollicite un emploi.

**M. Jean-Pierre Godefroy.** – Cet amendement devrait rassurer M. Dominati, puisqu'il préserve la confidentialité de la fiche d'exposition. A défaut, ce serait la double peine : l'épée de Damoclès de la maladie et l'impossibilité de trouver un nouvel emploi.

**M. le président.** – Amendement n°407, présenté par M. Godefroy et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

Alinéa 5

Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

Le non respect de cette obligation est puni d'un emprisonnement d'un an et d'une amende de 3 750 euros ou de l'une de ces deux peines seulement.

**M. Jacky Le Menn.** – Amendement de conséquence du précédent. Il s'agit de sanctionner le non-respect de la confidentialité.

**M. Dominique Leclerc, rapporteur** – Avis défavorable à l'amendement n°984 comme au n°985. De même au n°363 rectifié.

La nouvelle fiche va se substituer à divers documents. Il s'agit d'une rationalisation bienvenue : défavorable à l'amendement n°535 rectifié. Même avis aux n°s402, 361 rectifié et 362 rectifié, les précisions apportées relèvent du décret.

Avis défavorable à l'amendement n°988. Sagesse sur l'amendement n°604 rectifié *bis*. Avis défavorable à l'amendement n°989, les salariés temporaires sont concernés. Sagesse sur l'amendement n°1237 anciennement 523.

Avis défavorable à l'amendement n°606 rectifié *bis*, la transmission optionnelle serait source d'iniquité. Sagesse sur les amendements n°s403 (*on s'en félicite à gauche*) et 404.

Défavorable aux amendements identiques n°s607 rectifié *bis* et 986.

**Mme Odette Terrade.** – Les motivations ne sont pas les mêmes !

**M. Dominique Leclerc, rapporteur** – Défavorable à l'amendement n°405 : la procédure serait trop lourde. Sagesse sur l'amendement n°406 comme sur l'amendement n°407.

**M. Éric Woerth, ministre.** – Même avis globalement que le rapporteur. Avec l'amendement n°535 rectifié, Mme Procaccia souhaite alléger les charges des entreprises. (*Exclamations sur les bancs CRC*)

**M. David Assouline.** – Porte-parole du Medef !

**M. Éric Woerth, ministre.** – Il faut toutefois maintenir les deux dispositifs : individuel et collectif. Retrait.

Avis favorable à l'amendement n°604 rectifié *bis*, comme au 1237, défavorable au n°606 rectifié *bis* : il faut que la transmission de la fiche soit automatique.

Défavorable à l'amendement n°403 : ce n'est pas le rôle de l'inspection du travail de contrôler la fiche. En revanche, favorable aux amendements n°404 et 406. Défavorable à l'amendement n°407 car les sanctions existent déjà dans le code du travail.

*L'amendement n°984 n'est pas adopté, non plus que les amendements n°985 et 363 rectifié.*

*L'amendement n°535 rectifié est retiré.*

*L'amendement n°402 n'est pas adopté, non plus que les amendements n°361 rectifié, 362 rectifié et 988.*

**Mme Odette Terrade.** – Avec son amendement n°604 rectifié *bis*, M. Dominati souhaite que la fiche de pénibilité ne soit pas un document à charge de l'employeur. On lit entre les lignes que la pénibilité n'est pas un phénomène à combattre mais qu'elle pourrait être admise dans des limites raisonnables... On passe du principe de précaution au risque statistique calculé. Allez dire cela aux forgerons de Gueugnon ou aux mineurs de Montceau. Nous votons contre cet amendement qui cherche à tirer le débat le plus à droite possible.

**M. Jean Desessard.** – Je ne comprends pas la « sagesse » du rapporteur. Je vois bien le souci de M. Dominati : que la fiche montre les efforts de l'employeur. Mais l'objectif de la fiche d'exposition est de décrire une réalité individuelle, pas autre chose. Je voterai contre.

*L'amendement n°604 rectifié bis est adopté.*

*L'amendement n°989 devient sans objet.*

*L'amendement n°1237 est adopté.*

*L'amendement n°606 rectifié bis est retiré.*

**M. Jean-Pierre Godefroy.** – Je souhaite rectifier mon amendement n°403 pour tenir compte de l'observation du ministre selon laquelle l'inspection du travail n'a pas à recevoir la contestation du salarié : je supprime cette possibilité.

**M. Dominique Leclerc, rapporteur.** – Favorable.

**M. Éric Woerth, ministre.** – Même avis. La contestation par le salarié reste évidemment possible.

*L'amendement n°403 rectifié est adopté, ainsi que l'amendement n°404.*

*L'amendement n°607 rectifié est retiré.*

*L'amendement n°986 n'est pas adopté, non plus que l'amendement n°405.*

*L'amendement n°406 est adopté.*

*L'amendement n°407 n'est pas adopté.*

**M. le président.** – Amendement n°990, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Compléter cet article par un alinéa ainsi rédigé :

« Le fait, pour toute autre personne que celles autorisées par la loi, d'obtenir ou de tenter d'obtenir la communication des informations médicales contenues dans le dossier médical de santé au travail d'une personne, est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende. »

**Mme Éliane Assassi.** – Le dossier médical est strictement personnel. Toute personne autre que celles autorisées par la loi qui se procurera ce dossier doit être sanctionnée sévèrement. Nous voulons éviter les pressions qui pourraient être exercées, notamment par l'employeur.

**M. Dominique Leclerc, rapporteur.** – Cet amendement est proche de celui de M. Godefroy : défavorable.

**M. Éric Woerth, ministre.** – Défavorable.

**M. Michel Billout.** – Nous ne comprenons pas : il faut garantir un minimum de confidentialité des dossiers. Or aucune disposition pénale ne sanctionne une transmission que ne respecterait pas ce principe.

**Mme Marie-Agnès Labarre.** – Nous voulons éviter toute utilisation frauduleuse des dossiers, surtout dans un contexte de mise en place de la retraite par capitalisation. En outre, il ne faudrait pas qu'un salarié soit sanctionné ou mis au placard si son employeur venait à avoir connaissance de son dossier.

*L'amendement n°990 n'est pas adopté.*

**Mme Nicole Bricq.** – Nous avons abordé à la fois médecine du travail et pénibilité, ce qui est naturel.

Je remercie M. Fourcade d'avoir bien dit ce qui sépare la droite de la gauche : individu d'un côté, collectif de l'autre. Il y a bien une différence de fond entre nous.

**M. Bruno Sido.** – On assume !

**M. Charles Revet.** – On ne le conteste pas !

**Mme Nicole Bricq.** – C'est un débat noble, et nous l'avons également eu avec le *New Labour*. Il faut être capable d'articuler l'individu et le collectif.

**M. Charles Revet.** – L'un n'empêche pas l'autre...

**Mme Nicole Bricq.** – Le groupe socialiste défend ainsi l'action de groupe au civil. Le Gouvernement l'a toujours refusée, parce que le Medef n'en veut pas.

Autre différence entre nous : nous faisons un distinguo entre pénibilité et retraite, alors que vous ne prenez pas en compte l'espérance de vie. Je ne crois pas que notre désaccord soit idéologique : les faits sont têtus. Pourtant, vous refusez d'entendre les



travailleurs. Nous continuerons à prendre le temps de défendre nos amendements. (*Applaudissements sur les bancs socialistes*)

**M. Jean-Pierre Godefroy.** – Nous nous abstenons sur l'article. Nous avons tenté d'établir le dialogue ; il y a eu des améliorations, mais pas au point de pouvoir voter pour.

Bien évidemment, il faut une réparation collective, mais aussi individuelle. Je refuse d'opposer l'un à l'autre. Les deux sont complémentaires. Dans le cas de l'amiante, ce sont les entreprises qui ont été retenues : les sous-traitants ont été exclus. *Quid* des femmes de ménage, par exemple, qui ont travaillé dans les entreprises exposées ? Il faut donc aussi une procédure individuelle. (*Applaudissements sur les bancs socialistes*)

**M. Guy Fischer.** – Cet article ne peut décemment être présenté comme une avancée sociale : c'est une nouvelle régression. La négociation collective sur les conditions de travail n'a pas abouti, malgré la loi Fillon, du fait des entreprises. Dire que c'est avec cette carotte que le Gouvernement avait réussi à diviser le front syndical ! Nous avons vu le patronat refuser toute avancée.

L'article 25 *quater* améliore en partie les choses, mais sur le fond, tout est fait pour individualiser la réparation et confondre pénibilité et handicap. A l'absence de négociations vous ajoutez l'arbitraire du suivi personnalisé. Avec ce texte, vous supprimez la responsabilité collective des entreprises, vous détricotez les garanties collectives ! Nous voterons contre. (*Applaudissements sur les bancs CRC*)

**Mme Raymonde Le Texier.** – L'intitulé du chapitre premier « Prévention de la pénibilité » est presque provocateur. Sur le DMST, rien à redire. Encore faut-il qu'il y ait assez de médecins du travail... Or chaque médecin suit 3 000 salariés ! Et les fiches d'exposition seront rédigées par le seul employeur...

On sait qui a passé commande et on comprend mieux pourquoi vos critères sont si restrictifs ! L'absence totale de confidentialité sera pain béni pour les assurances, comme pour les employeurs qui pourront ainsi refuser des embauches ultérieures.

Nos amendements étaient au minima : nos craintes ne sont pas apaisées et nous nous abstenons.

**M. David Assouline.** – La réforme tant attendue de la médecine du travail arrive au moment où l'on remplace critères collectifs par critères individuels. Notre désaccord n'est peut-être pas idéologique -le terme est proscrit- mais en tout cas politique. Vous êtes les tenants de la position du Medef. En 2003, M. Fillon avait emporté l'accord d'un syndicat en promettant une négociation collective sur la pénibilité.

**M. Guy Fischer.** – C'était une manœuvre !

**M. David Assouline.** – Le PDG de SPIE Batignolles redoutait que l'on crée un régime spécial

par profession : c'est la position du Medef ! Pour lui, il ne suffit pas d'exercer un métier pénible : il faut des traces « durables, identifiables et irréversibles ». En somme, le salarié doit être à l'article de la mort pour pouvoir partir plus tôt à la retraite.

**M. Nicolas About.** – Caricature !

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** – C'est pour cela qu'il faut voter contre l'article !

**M. David Assouline.** – Vos campagnes de communication ne trompent pas les Français : personne n'aura la garantie de pouvoir bénéficier du dispositif. Il faut non seulement des explications, mais des ouvertures. Faites-les donc ici, au Sénat ! Nous ne pouvons nous contenter des quelques décrets que vous nous promettez !

**M. Jean-Pierre Caffet.** – Le ministre a consenti certaines avancées mais nous sommes très déçus du rejet de notre amendement n°400 sur le DMST.

La grande ligne de clivage entre nous et vous, c'est la reconnaissance collective de la pénibilité contre la stricte individualisation.

**M. Jean-Paul Emorine.** – On a compris !

**M. Jean-Pierre Caffet.** – Les amendements de M. Dominati poussent cette logique jusqu'à l'absurde : sur un même chantier, les ouvriers font le même travail, les mêmes tâches. Et l'employeur préciserait, pour chaque salarié, ce qu'il a fait pour améliorer des conditions de travail partagées !

Ce débat n'est pas clos. La société française ne pourra rester dans cette logique totalement individuelle que vous imposez. (*Applaudissements sur les bancs socialistes*)

**M. Jean Desessard.** – Il ne faut pas oublier le contexte. Le DMST est une bonne chose, mais la fiche ? Elle est dénaturée par les amendements de M. Dominati, qui défend les dirigeants d'entreprises.

**M. Philippe Dominati.** – Les entreprises !

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** – Il faut assumer !

**M. Jean Desessard.** – Sans vision collective, le DMST devient un boulet pour le salarié ! Certains voudront cacher qu'ils ont des difficultés, mais le dossier sera là !

Sans reconnaissance collective, par branche, on aboutit à une vision médicale du social. Je voterai contre cet article.

**M. Thierry Repentin.** – Des salariés assument, ou plutôt subissent, des activités pénibles qu'ils n'ont pas choisies.

Cette France leur appartient, puisqu'ils se lèvent tôt. Mais pour eux, aucun épanouissement à attendre de leur travail, que leur modeste paye, et une retraite le plus vite possible. Ce sont les éboueurs, les agents

d'entretien dans les cités, les pêcheurs, les ouvriers postés, les ouvriers du bâtiment... (*Exclamations à droite*)

**M. David Assouline.** – Dès que l'on parle des vraies gens, cela vous est insupportable !

**M. Bruno Sido.** – Les pêcheurs, ils sont contents de lancer leurs filets !

**M. Thierry Repentin.** – Ce sont tous ces gens que nous croisons sans les voir alors qu'ils nous ont gratifiés d'un service.

Nous devrions avoir à l'esprit la portée de nos décisions pour ces travailleurs qui seront usés physiquement, sans pour autant avoir de certificat d'invalidité.

Sans doute ne vous interpellent-ils pas vertement sur le terrain, mais ces deux ans de plus sont insupportables pour eux. Vous leur dites « comment allez-vous » pour montrer votre intérêt, intérêt que vous leur refusez au niveau national en faisant voter ce texte. Ces femmes et ces hommes vivront moins longtemps que vous, monsieur le ministre, et bien plus mal que vous. C'est à ces hommes et à ces femmes que nous penserons en nous abstenant sur l'article 25 ! (*Applaudissements sur les bancs socialistes*)

**M. Jean-Marie Vanlerenberghe.** – L'Union centriste approuve le DMST et la fiche d'exposition. Tout le monde, par delà les postures, approuve ces dispositions qui permettront des avancées dans l'avenir. (*Applaudissements à droite*) J'ai travaillé dans le bâtiment, dans l'industrie chimique : nous aurions aimé disposer du suivi médical qui est mis en place. Ce n'est pas M. Godefroy qui me contredira : dans l'affaire de l'amiante, l'existence de tels dossiers aurait facilité l'indemnisation ! (*Mme Nicole Borvo Cohen-Seat s'exclame*)

Notre groupe défendra un amendement sur la pénibilité à effet différé.

Le suivi individuel personnalisé est indispensable, même si l'affection peut concerner beaucoup d'individus. A la jurisprudence d'étendre les mesures qui seront prises au fil du temps.

Les amendements du groupe socialiste sur la confidentialité sont bienvenus. Nous voterons l'article 25. (*Applaudissements au centre et à droite*)

**M. André Trillard.** – M. Repentin a fait preuve d'un lyrisme que j'ai apprécié mais il a oublié les agriculteurs ou les vétérinaires de campagne, exclus de la retraite à 60 ans par François Mitterrand ! Je n'oppose pas la pénibilité des uns à celle des autres, mais ces gens aussi vivent dans des conditions pénibles et méritent le respect. (*Applaudissements à droite*)

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** – Nous votons contre cet article. Ce n'est pas que nous sommes

contre le suivi médical individualisé des salariés : tout est question de contexte.

Commençons par développer la médecine du travail en levant les obstacles qu'y mettent les patrons !

Vous confondez la pénibilité et l'invalidité. Il y a des métiers globalement pénibles, qui doivent ouvrir un droit à un départ anticipé à la retraite ! (*Applaudissements sur les bancs CRC*)

*A la demande du groupe CRC-SPG, l'article 25, modifié, est mis aux voix par scrutin public.*

**M. le président.** – Voici les résultats du scrutin :

Nombre de votants .....	337
Nombre de suffrages exprimés .....	212
Majorité absolue des suffrages exprimés ...	107

Pour l'adoption.....	183
Contre .....	29

*Le Sénat a adopté.*

*La séance est suspendue à 20 heures.*

PRÉSIDENCE DE M. ROGER ROMANI,  
VICE-PRÉSIDENT

*La séance reprend à 22 heures.*

### **Article 25 bis**

**Mme Annie Jarraud-Vergnolle.** – Cet article introduit dans le code du travail la notion de pénibilité -que vous restreignez à celle de l'invalidité. Parmi les facteurs de pénibilité : le travail de nuit, qui accélère le vieillissement ; le travail posté et l'exposition à des produits toxiques. De nouvelles formes apparaissent, liées à l'usage intensif des ordinateurs, à la pression psychique, au harcèlement, au stress.

Vous ne prévoyez hélas aucune disposition contraignante pour amener les employeurs à prendre des mesures préventives.

**Mme Christiane Demontès.** – Notre Haute assemblée s'est saisie de la question du mal-être au travail à la suite de drames retentissants dans de grandes entreprises. Ce mal-être est largement lié aux nouvelles méthodes de management, brutales, qui nient l'humanité.

Du temps de l'industrie et du taylorisme, la solidarité dans le travail et la revendication fonctionnait ; les normes étaient dures mais connues. C'est désormais la concurrence de tous contre tous qui est devenue la norme, la mondialisation en étant à la fois la cause et le prétexte. Les méthodes de management inspirées de l'univers anglo-saxon ont accru le stress au travail.

Le rapport Dériot a été adopté à l'unanimité par le Sénat. Vous n'en tenez pas compte pour ne considérer que les invalidités visibles. *(Applaudissements sur les bancs socialistes)*

**Mme Odette Terrade.** – On nous propose d'ajouter à la prévention des risques professionnels celle de l'invalidité. Est-ce bien l'objet d'un projet de loi sur les retraites ?

Des formes nouvelles de pénibilité apparaissent, dues à la pression psychique sur les salariés, au harcèlement moral. Les effets d'une telle pénibilité ne sont perceptibles qu'après coup, parfois longtemps après, comme pour l'amiante. La lutte contre la pénibilité devrait commencer dès l'embauche de l'apprenti.

**M. Claude Jeannerot.** – Cet article constitue une avancée mais demeure incomplet parce qu'il s'adosse à une définition de la pénibilité bien trop restrictive, et donc injuste. La pénibilité constatée au cas par cas se confond avec une invalidité établie. Les travailleurs confrontés à des conditions pénibles ont une espérance de vie moindre. Il y a donc là une inégalité.

Les négociations de 2008 nous ont donné les moyens de définir de manière satisfaisante la pénibilité. Celle-ci est un problème majeur, que la représentation nationale doit intégrer non au cas par cas, une fois qu'elle a fait son œuvre, mais de façon collective et juste, dans le calcul de l'âge de la retraite pour les deux millions de salariés concernés. *(Applaudissements sur les bancs socialistes)*

**M. le président.** – Amendement n°608 rectifié, présenté par MM. P. Dominati et Beaumont, Mme Hermange et M. Darniche.

Supprimer cet article.

**M. Philippe Dominati.** – Cet article additionnel étend le principe de responsabilité de l'employeur posé par l'article L. 4121-1 du code du travail en matière de sécurité dans l'entreprise et de la santé physique et mentale des travailleurs à la prévention des facteurs de pénibilité, dont la définition n'est ni claire ni précise : l'article 25 renvoie l'identification des facteurs de risques professionnels générant de la pénibilité à un décret ultérieur.

Il est donc délicat de mettre en cause la responsabilité des employeurs à partir d'une notion qui ne sera clairement définie que dans le futur.

**M. Dominique Leclerc, rapporteur.** – On comprend que l'absence de définition juridique de la pénibilité puisse faire problème. Il faut pourtant adresser un message... La commission est embarrassée et s'en remet à la sagesse. *(« Ah ! » à gauche)*

**M. Éric Woerth, ministre.** – Le nombre d'inspecteurs du travail est passé de 1 300 à 2 000 depuis 2000. L'Assemblée nationale a souhaité ajouter cet article qui soucie M. Dominati sur le plan juridique.

Le supprimer ne réglerait rien tout en donnant un bien mauvais signal.

**M. Jean-Pierre Godefroy.** – Les partenaires sociaux se sont mis d'accord sur une définition de la pénibilité. S'y référer apporterait une sécurité juridique aux employeurs. Supprimer l'article 25 bis serait un retour en arrière. Nous voulions préciser la définition ; c'est l'objet de nos articles additionnels -que vous avez reportés à la fin, amputant la discussion.

**M. Philippe Dominati.** – Mon amendement pourrait être reporté à la fin, avec ceux qu'a évoqués M. Godefroy... Je pose un problème de droit. Si ce n'est pas possible je me rangerai à l'avis du Gouvernement...

**M. David Assouline.** – Vous êtes un bon soldat ! *(Sourires à gauche)*

*L'amendement n°608 rectifié est retiré.*

*L'article 25 bis est adopté.*

### **Article 25 ter**

**M. Jean-Pierre Godefroy.** – Cet article intéressant concerne les CHSCT, dont il faudrait faire en sorte qu'ils soient effectivement mis en place partout, comme la loi en a posé le principe. Puisse l'actuelle prise de conscience de la pénibilité au travail accélérer le mouvement.

Les CHSCT devraient pouvoir donner l'occasion aux salariés de débattre de la santé dans l'entreprise. Leurs membres devraient être élus directement. Il faudrait également envisager une sensibilisation aux nouveaux risques pour la santé au travail. Je vous renvoie aux recommandations de la mission de la mission sur le mal-être au travail, que j'avais l'honneur de présider, et dont M. Dériot est le rapporteur.

**Mme Annie Jarraud-Vergnolle.** – Dans une entreprise de ma circonscription spécialisée dans la sérigraphie sur matériaux composites, l'usage de produits dangereux expose d'autant plus à des risques sanitaires (brûlures, affections pulmonaires) que les salariés sont contraints à un travail posté, avec des horaires décalés. Comment aider le CHSCT à obliger l'employeur à prendre les mesures qui s'imposent ?

**M. Bernard Vera.** – Un tel article a-t-il sa place dans un projet de loi sur les retraites ? Cela fait longtemps que les représentants aux instances paritaires insistent pour que soit prise en considération la question de la pénibilité au travail... La mission sénatoriale sur le mal-être au travail a formulé des recommandations mais il faut réformer le code du travail pour renforcer les droits des salariés.

**Mme Bariza Khiari.** – La première des inégalités est celle de l'âge de la mort. « La vie est précaire, la santé est précaire, pourquoi le travail ne le serait-il pas ? » demandait Mme Parisot. Je lui réponds que la retraite est le patrimoine de ceux qui n'en ont pas.

Faut-il s'accommoder de l'inégalité face à la santé et la mort ? Non, dit la droite, oui, dit la gauche.

Depuis 2005, les partenaires sociaux ont élaboré une définition de la pénibilité. Un député UMP, M. Poisson parle ainsi d'atteintes à la santé sans incapacité. Mais vous assimilez la pénibilité à l'incapacité ! La pénibilité est une question trop complexe ? Comme tous les sujets concernant 60 millions d'habitants !

En retardant l'âge de départ à la retraite, vous changez les données du problème sur la pénibilité. La gauche est loin de n'avoir rien fait ! Je vous renvoie aux dispositions prises en 2000 par le gouvernement Jospin relatives à la cessation d'activité dans les métiers pénibles et je vous rappelle que la fonction publique tient compte de la pénibilité avec les services actifs et spéciaux. (*Applaudissements à gauche*)

*L'article 25 ter est adopté.*

### **Article 25 quater**

**Mme Annie Jarraud-Vergnolle.** – Les négociations sur la santé au travail n'ayant pu aboutir, vous passez en force pour supprimer la prépondérance des médecins du travail. Où est la démocratie sociale si c'est l'employeur qui désigne les représentants des salariés ? Pour vous, la loi n'est pas un moyen de protéger le faible contre le fort mais de le museler. Vous avez une vision à sens unique de la démocratie sociale.

**M. Jacky Le Menn.** – Quels seront les rôles exacts des uns et des autres ? Quelle sera la position hiérarchique du médecin du travail par rapport au directeur du service de santé au travail ?

La pluridisciplinarité, soit, mais il faut que l'équipe travaille en complémentarité.

**Mme Raymonde Le Texier.** – On troque une réforme nécessaire contre un amendement mal ficelé dans un projet de loi contestable. Vous faites de la médecine du travail, chargée de protéger le travailleur d'atteintes à sa santé dues à son travail, une médecine des patrons en supprimant le lien de causalité entre travail et santé qui avait été établi à l'unanimité des députés de la Libération.

Votre texte paraît bien avoir été écrit sur le bureau de Mme Parisot ! (*Soupirs à droite*) L'Ordre des médecins juge votre texte insatisfaisant. La profession de médecin du travail se meurt faute d'un renouvellement suffisant, puisque le *numerus clausus* est trop faible. Il n'y aura plus d'accident du travail ou de maladie du travail s'il n'y a plus de médecin du travail pour les constater !

Un tel texte n'honore pas plus le Gouvernement que le patronat !

**M. Jean-Pierre Godefroy.** – Le mauvais fonctionnement de la médecine du travail est dénoncé depuis des années. Mais les partenaires sociaux ont

travaillé à l'élaboration d'un texte -que vous négligez pour demander à l'Assemblée nationale d'introduire un texte conforme aux vœux du patronat.

La France est lanterne rouge en Europe pour tout ce qui concerne la santé au travail. Votre réforme ne touche à aucun des déterminants du progrès, pourtant bien identifiés. La question de la gestion des risques ne doit pas être amalgamée avec celle de la santé au travail. Votre texte revient à confier la certification des médicaments aux laboratoires pharmaceutiques !

Les médecins du travail doivent pouvoir formuler en toute indépendance des recommandations sur la base des diagnostics établis concrètement sur les relations de causalité entre conditions de travail et maladies professionnelles.

Sans relèvement du *numerus clausus*, la profession est condamnée à disparaître. La réforme de la médecine du travail aurait justifié un projet spécifique qui ne soit pas pollué par les questions liées à la retraite.

**M. Guy Fischer.** – Vous n'avez pas saisi l'occasion historique de réformer la médecine du travail dans le cadre d'un grand projet de loi spécifique. Vous avez préféré utiliser la voie détournée d'amendements adoptés en catimini par l'Assemblée nationale. Après ce passage en force, notre commission n'a pas eu d'autre choix que de faire des aménagements, sur la gestion paritaire et la pluridisciplinarité. Mais dans les affrontements de classe, la protection statutaire des médecins du travail est nécessaire à leur indépendance. Le médecin du travail, avec vous, n'a plus que des fonctions d'exécution ; il est mis sous la tutelle d'un directeur de la santé au travail.

Le Conseil de l'Ordre a jugé que le texte voté ne répondait pas aux besoins et s'étonne de l'absence de toute concertation, malgré sa demande insistante.

Cet article est les suivants vont à l'encontre des recommandations formulées par le Sénat lui-même ! Le médecin du travail doit avoir une approche tant individuelle du salarié, que collective dans l'entreprise.

Nous sommes unanimes à juger qu'une réforme de la médecine du travail est nécessaire mais doit être le fruit d'une négociation globale, non le fruit d'un arbitrage entre le patronat et le Gouvernement ! (*Applaudissements à gauche*)

**Mme Éliane Assassi.** – Votre amendement surprise à l'Assemblée nationale met à mal la médecine du travail. Ce coup de force n'est pas passé inaperçu : si vous n'entendez pas le peuple, lui vous entend !

Vous souhaitez faire des médecins du travail les médecins de l'entreprise. Vous abandonnez au patronat la santé au travail : c'est inadmissible. La tentative du Medef a réussi, dit un médecin du travail, alors que tous les syndicats l'avaient rejetée !

Le médecin du travail est un salarié au statut particulier. Il doit agir dans l'intérêt exclusif de la santé et de la sécurité des salariés. Or le texte transfère ses missions à l'employeur, *via* le directeur du service de santé au travail (SST). Le médecin devient dépendant de l'employeur. C'est une démedicalisation programmée de la santé au travail ! Les médecins seront écartelés entre leur rôle et les injonctions de l'employeur, qui ne visent pas tant à éviter qu'à gérer les risques et leurs effets.

Alors que le collectif de travail se morcèle, qu'il n'y a pas partout de CHSCT ni de délégué du personnel, le médecin du travail doit rester un acteur indépendant. Que devient le droit à la protection de la santé, garanti par la Constitution ? Écoutez ceux qui protestent !

**Mme Brigitte Gonthier-Maurin.** – Cet article est un scandaleux cavalier, qui vise à moyen terme la casse pure et simple de la médecine du travail. Les médecins du travail nous ont dit leur émoi. Le Gouvernement a reçu de nombreux rapports, de M. Frimat ou du CES. Vous les avez balayés d'un revers de main, à la demande de l'Élysée et à la stupéfaction des professionnels.

On supprime la relation étroite entre travail et santé. Ne vous en déplaise, vous faites disparaître toute référence aux risques professionnels inhérents au travail.

Un médecin m'a écrit pour s'inquiéter de l'indépendance de sa fonction, que ce texte met à mal ; il relève que le médecin du travail aura la responsabilité de la reconnaissance de la pénibilité, au cas par cas, ouvrant droit, au travers d'un taux d'invalidité, à un départ anticipé. Or, faute d'effectifs, dit-il, le suivi individuel est de plus en plus difficile ; c'est mettre les médecins dans une position insoutenable.

Les syndicats ont tous repoussé les propositions du Medef. Ne bradez pas une conquête sociale aussi fondamentale ! (*Applaudissements sur les bancs CRC*)

**Mme Odette Terrade.** – Sans surprise mais avec aplomb, cet article répond aux exigences du Medef, pour assurer la mainmise de l'employeur sur la médecine du travail. Celle-ci dérange les patrons ? Ce n'est pas grave, il suffit de s'attaquer à son indépendance...

Les services de santé au travail seront désormais placés sous l'autorité de l'employeur, *via* des directeurs des services de santé au travail désignés par celui-ci, qui aura voix prépondérante dans l'organe de direction.

Depuis 1946, la mission de la médecine du travail est d'éviter toute altération de la santé des travailleurs ; désormais, il s'agira simplement de limiter les risques. C'est la démedicalisation de la seule spécialité liant santé et travail, alors que les conditions

de travail se dégradent ; le nombre de personnes atteintes de TMS a, par exemple, explosé.

Vous affaiblissez la médecine du travail. Nous croyons, nous, aux vertus de son indépendance au service des seuls salariés. Nous voterons contre l'article.

**M. Jean-Pierre Sueur.** – Cet article est un très mauvais coup. Pourquoi l'avoir ajouté à un texte sur les retraites ? Est-ce pour le plaisir de vous compliquer la tâche, d'ajouter l'incompréhension à l'incompréhension ?

L'article L. 4622-4 du code du travail garantit l'indépendance des professions médicales et associées. Dans la nouvelle rédaction, cette notion d'indépendance disparaît. Pourquoi ?

**M. Éric Woerth, ministre.** – Soyons sérieux deux minutes ! Seulement deux !

**M. Jean-Pierre Sueur.** – Je ne pense pas que l'Ordre des médecins soit un repaire de gauchistes ! Lui non plus ne comprend pas !

Pourquoi diable supprimer le terme d'indépendance ? La médecine du travail a un volet collectif et un volet individuel. Les TMS et les risques psychosociaux sont les deux principaux problèmes du moment, la consultation individuelle est incontournable pour les identifier et les traiter. (*Mouvements divers à droite*) Il n'y a vraiment pas de quoi rire, messieurs de la majorité ! On ne peut pas mettre en cause ainsi la médecine du travail sans négociation préalable ! (*Exclamations à droite*)

**M. David Assouline.** – Pourquoi réformer ici la médecine du travail ? Le rapport Poisson abat les cartes : prendre en compte l'espérance de vie dans le calcul de la retraite est de l'égalitarisme, dit-il ; l'espérance de vie en pleine santé ne peut être un objectif et l'écart entre ouvriers et cadres ne peut être imputé aux seules conditions de travail : il y a d'autres facteurs, mode de vie, qualité de l'accès aux soins, habitudes... Est-ce à dire qu'on ne peut lier espérance de vie et conditions de travail ? On se croirait au XIX<sup>e</sup> siècle, quand on dénonçait l'alcoolisme des ouvriers.

Le Gouvernement veut englober la santé au travail dans une politique générale de santé publique. Vous voulez tout simplement exonérer l'employeur de toute responsabilité en la matière ! On comprend mieux, dès lors, ce que ces articles font dans ce texte !

**M. Dominique Leclerc, rapporteur.** – C'est grossier !

**M. David Assouline.** – Il est scandaleux d'attribuer la faible espérance de vie des ouvriers non pas à la pénibilité du travail mais au mode de vie -comme si les cadres avaient une vie plus saine ! Nous voterons contre.

**M. Claude Jeannerot.** – Je rends cette justice au rapporteur : il a amélioré ce chapitre en rétablissant la mission fondamentale de la médecine du travail. L'amendement du Gouvernement à l'Assemblée nationale modifiait en profondeur les missions des SST, cantonnés à de simples missions d'appui aux actions de prévention de l'employeur. Le titre du chapitre est d'ailleurs révélateur : c'est bien ce dernier qu'il s'agit de secourir, pour lui épargner la paperasserie et les frais des actions juridiques !

La santé et la sécurité des travailleurs sont de la responsabilité des employeurs ; vous les en dédouanez. Le texte sur le dialogue social dans les TPE avait déjà subi la pression du Medef. Ici, les salariés chargés de la protection des autres salariés et de la prévention des risques seront désignés par l'employeur ! Sur quelles compétences ? Avec quels moyens et quel degré d'autonomie ?

C'est seulement à défaut que les intervenants professionnels pourront pénétrer dans l'entreprise. L'employeur aura tout pouvoir ! Quelle valeur accordez-vous à la santé et à la sécurité des travailleurs ?

**M. Éric Woerth, ministre.** – On pourrait faire un *quizz* : qui a interdit l'amiante ? Jacques Barrot. Qui a fait le premier plan de santé au travail ? Gérard Larcher. Qui a étendu les compétences des CHSCT, lancé le plan de lutte contre le stress, réformé la médecine du travail, intégré la pénibilité dans les retraites ? Cette majorité !

**M. David Assouline.** – Qui a fait tout le reste ? Nous !

**M. Éric Woerth, ministre.** – Votre bilan ? Depuis les lois Auroux : zéro ! (*Applaudissements à droite*) Le parti socialiste n'a jamais investi le champ du travail, on le constate à écouter vos déclarations ! Vous ne connaissez pas la médecine du travail, à quelques exceptions près. (*Exclamations à gauche*) Vous nous dites la main sur le cœur que le projet du Gouvernement touche à l'indépendance de la médecine du travail. (*On le confirme à gauche*) Vous nous avez insultés pendant des heures, laissez-moi donc répondre ! (*Exclamations redoublées à gauche ; applaudissements à droite*) Monsieur Assouline, vous êtes un spécialiste de la provocation !

**M. David Assouline.** – Il ne faut pas me chauffer !

**M. Éric Woerth, ministre.** – Voyez ! (*Rires*)

Qui met le médecin du travail, les SST sous la responsabilité de l'employeur ? Le code du travail ! Le médecin du travail salarié a un patron, un contrat de travail. A l'hôpital, le médecin dépend d'un directeur d'hôpital. Cela ne nuit en rien à son indépendance !

Le secret professionnel est garanti. Son indépendance est garantie. (*M. Jean-Pierre Sueur s'exclame*) Relisez l'article R. 4127-95 du code de la santé publique ! Nous n'y touchons pas !

Vous ne faites jamais d'objections précises ! Vous dites que le texte a été écrit sur le bureau de Mme Parisot ; vous faites une fixation ! Je ne dis pas, moi, que vous avez écrit vos interventions sur le bureau des syndicats les plus corporatistes ! Vous reprenez en réalité les positions de SUD, pas de la CGT, qui est bien plus nuancée. Le patron du collectif « Sauvons la médecine du travail » est M. Filoche, membre du parti socialiste et ancien de la LCR... (*On apprécie à gauche ; on s'exclame à droite*)

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** – Scandaleux !

**M. Éric Woerth, ministre.** – Mais laissez-moi parler ! Vous ne savez pas écouter ! Les journaux n'ont publié que des tribunes qui allaient dans un sens -c'est curieux ! Je connais nombre de médecins du travail qui approuvent cette réforme issue d'années de réflexion et de négociations. Elle a toute sa place dans un tel texte parce que la pénibilité a à voir avec les retraites.

On manque de médecins du travail. Il suffit d'ouvrir davantage de postes, dites-vous. Mais au dernier concours, il n'y avait que 90 candidats pour 120 postes ! (*Exclamations à gauche*) Parlons sérieusement ! (*Applaudissements à droite*) Il faut plutôt améliorer le statut des médecins du travail pour en renforcer l'attractivité. (« *Très bien !* » à droite)

Deux millions de salariés échappent à la médecine du travail : nous essayons de répondre avec pragmatisme à ce problème. Les visites tous les deux ou trois ans ne suffisent pas (*exclamations à gauche*), il faut des équipes pluridisciplinaires, prenant notamment en compte la dimension psychologique : c'est ce qui est dans notre texte ; lisez-le et vous allez le trouver très bien !

Il faut aussi mieux coordonner les services de santé ; nous organisons un pilotage au niveau national et régional. Il faut favoriser les échanges d'expériences. Nous réorganisons, nous renforçons l'indépendance de la médecine du travail. (*M. David Assouline le conteste*) Enfin, nous transposons des directives européennes car c'est une directive qui impose la désignation par l'employeur de personnes chargées de la protection et de la prévention des risques.

Ces articles ne sont pas des cavaliers, ils sont essentiels pour que nous comprenions mieux dans quelles conditions on prend aujourd'hui sa retraite et après quelle vie de travail. (« *Bravo* » et *applaudissements à droite*)

**M. le président.** – Amendement n°263, présenté par M. Desessard, Mmes Blandin et Boumediene-Thiery, M. Muller et Mme Voynet.

Supprimer cet article.

**Mme Alima Boumediene-Thiery.** – Le Gouvernement propose tout simplement de

démanteler la médecine du travail. (*Exclamations et marques d'impatience à droite*)

Nous avons reçu de nombreux courriers de protestation : les médecins du travail manifestaient d'ailleurs aujourd'hui. Les inégalités d'espérance de vie existent, les risques psychosociaux sont en augmentation : les études épidémiologiques doivent être menées avec indépendance. Les visites systématiques sont indispensables à un dépistage précoce, le tiers temps consacré à l'étude des postes de travail ne doit pas être réduit. Les ergonomes doivent être entendus, mais non se substituer aux médecins ! Voilà ce que nous disent les médecins du travail. C'est pourquoi nous demandons la suppression de cet article, tout au service des employeurs.

*L'amendement n°364 rectifié n'est pas soutenu.*

**M. le président.** – Amendement identique n°411, présenté par M. Godefroy et les membres du groupe socialiste et apparentés.

Supprimer cet article.

**M. Jean-Pierre Godefroy.** – Il est inacceptable, monsieur le ministre, de dire que nous ne connaissons rien au monde du travail.

**M. Éric Woerth, ministre.** – Je n'ai pas dit ça !

**M. Jean-Pierre Godefroy.** – J'ai commencé à travailler à 15 ans ; je me suis construit tout seul, je n'ai fait ni HEC ni l'ENA, et je n'en rougis pas ! (*Exclamations à droite*) Ça vous dérange toujours lorsque l'on parle du monde du travail ! (*Mêmes mouvements*)

Je sais ce qu'est le travail pénible, je connais ceux qui en meurent. Venez donc à Condé-sur-Noireau, la vallée de la mort ! Vous verrez les survivants de l'amiante, avec leurs tuyaux dans le nez et traînant leur bouteille d'oxygène ! On leur disait qu'ils pouvaient respirer les particules sans risque ! Il y a eu manquement, faillite de la prévention ! Voilà pourquoi la médecine du travail, c'est important, monsieur le ministre ! (*Applaudissements à gauche*) J'ai vu des camarades mourir de l'amiante, c'est la mort à petit feu !

**M. Éric Woerth, ministre.** – C'est un gouvernement de droite qui a interdit l'amiante !

**M. Gérard Longuet.** – Il a fallu attendre M. Barrot !

**M. Jean-Pierre Godefroy.** – 1976, c'était l'interdiction de l'amiante dans certaines fabrications, pas partout !

**M. Éric Woerth, ministre.** – L'interdiction totale date de 1996, monsieur Godefroy ; et elle est due à M. Barrot.

**M. Jean-Pierre Godefroy.** – Le Fiva, le Fcaata, c'est nous ! Vos propos sont scandaleux. Il faut voter contre cet article.

**M. Éric Woerth, ministre.** – Je n'ai jamais dit ce que vous dites. (*Mme Nicole Borvo Cohen-Seat s'exclame*)

Ce procès d'intention est inacceptable. On a respiré des particules d'amiante sous des gouvernements de gauche ! C'est M. Barrot qui l'a interdit, en 1996. Nous sommes tous horrifiés par le sort des victimes de l'amiante.

Je n'ai jamais dit que vous ne connaissiez pas le travail. (*« Si ! » sur les bancs CRC*) Personne ici ne pourrait se permettre de tenir pareil propos. J'ai dit que le PS n'avait pas investi le champ du droit du travail. C'est bien différent. (*Applaudissements à droite*)

**M. le président.** – Amendement identique n°991, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

**M. Bernard Vera.** – Cet article est un cavalier, qui réorganise la médecine du travail par voie d'amendement. Les médecins du travail en seront réduits à faire de l'hygiène industrielle, comme disent les professionnels que nous avons rencontrés. La prévention relève désormais de l'employeur ! L'indépendance statutaire ne suffit pas : un employeur peut toujours demander le remplacement d'un médecin, ou lui faire subir des pressions.

La mainmise du patronat sur la médecine du travail est préoccupante. Les médecins du travail sont réduits au rôle de simples exécutants, tiraillés par des injonctions contradictoires de leur employeur et de leur déontologie. Cette mesure dénature la médecine du travail créée en 1946.

**M. Dominique Leclerc, rapporteur.** – Revenons au cœur du sujet. Écoutons-nous les uns les autres. (*Exclamations sur les bancs CRC*)

La commission a d'abord essayé de structurer le texte. La médecine du travail relève du code du travail, pas du code de la santé publique. Nous avons rencontré toutes les organisations représentatives des médecins du travail ; ils se sont dits globalement satisfaits.

Nous recevons tous des courriers ! J'en ai eu des dizaines. On nous regarde. Cela fait huit jours que la presse spécialisée ne critique plus le texte. Les médecins qui manifestent n'ont pas nécessairement étudié le texte ! Les médecins du travail sont contents de notre réécriture, ils nous l'ont dit.

Monsieur Sueur, nous vous avons écouté avec attention et patience. (*Exclamations à droite*) Nous reprenons intégralement l'article du code du travail que vous avez cité !

Le rapport Frimat se soucie uniquement du statut, alors que ce n'est pas l'essentiel. Permettez-moi de citer un dernier courrier d'un médecin du travail en exercice qui se félicite des progrès importants que nous avons introduits et qui souhaite l'adoption rapide de cette réforme.

Un peu d'humilité, les uns et les autres ! Ce médecin du travail se dit « conscient de la nécessité d'une réforme de son métier » et approuve les grandes lignes de notre rédaction.

Notre désaccord est dans l'ordre des choses. Sinon, on s'ennuierait ! (*Sourires*) Désolé, mais je suis défavorable à ce que vous supprimiez notre travail.

**M. David Assouline.** – Je n'ai pas compris !

**M. Éric Woerth, ministre.** – Défavorable également à ces amendements de suppression.

**M. Guy Fischer.** – Je répète que ces dispositions sur la médecine du travail auraient dû faire l'objet d'un projet de loi spécifique. Les médecins du travail ont été unanimes à dénoncer votre réforme, tant dans la forme que sur le fond.

Vous voulez aller vers la régression. La CGPME, le Medef... (*Exclamations à droite*) Nous avons tous reçu des lettres nombreuses et pressantes du Medef et, plus encore, de la CGPME !

Vous avez méprisé les parlementaires en déposant de cette manière vos amendements à l'Assemblée nationale, où les députés n'ont pas pu s'exprimer à cause de la nouvelle réglementation sur le temps de parole.

Le 4 octobre, vous vous félicitez du texte sur le dialogue social dans les TPE : en fait, ce fut un fiasco.

Nous sommes résolument contre cet article. (*Applaudissements sur les bancs CRC*)

**M. Jean-Pierre Sueur.** – Je m'associe à tous les appels à la sérénité. M. Woerth nous dit que les socialistes s'intéressent à l'emploi et pas au travail. Je me souviens des lois Auroux, quand MM. Madelin et Toubon s'opposaient vigoureusement à toutes les dispositions que nous proposons ! C'est vous qui avez tout fait ? Le code du travail, le Front populaire, et mai 68 aussi ?

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** – Et 1789, sans doute ?

**M. Jean-Pierre Sueur.** – Tous nos propos seraient inspirés par le syndicat SUD, et M. Godefroy en serait le porte-parole ! Pis, vous mettez en avant le passé de M. Filoche. Voulez-vous que j'évoque le passé de tel ou tel ?

On ne trouve plus de médecins du travail ? C'est vrai... comme on ne trouve plus d'anesthésistes ni de généralistes, ni de médecins pour la Creuse ou le Cantal. Il faudra bien un jour prendre les mesures nécessaires pour que le droit à la santé ne soit plus l'addition des décisions individuelles des praticiens...

Vous affirmez qu'il n'y a pas que les visites individuelles : tous les médecins du travail que j'ai reçus tiennent beaucoup aux visites individuelles, mais insistent sur l'importance du travail de prévention.

Tous les journaux se liguent contre votre excellent projet ? L'Ordre des médecins serait influencé par le syndicat SUD ? C'est difficilement crédible.

**M. le président.** – Concluez !

**M. Jean-Pierre Sueur.** – Je répète que le mot « indépendance » est retiré. Pourquoi ?

*Les amendements identiques n°s 263, 411 et 991 ne sont pas adoptés.*

**M. le président.** – Amendement n°992, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 1

Supprimer cet alinéa.

**M. Thierry Foucaud.** – En déposant ces amendements alors que les députés avaient épuisé leur temps de parole, le Gouvernement a donné le sentiment de vouloir s'en prendre à la médecine du travail.

Des ouvriers sont morts à cause de la nocivité de certains produits ! Ce n'est pas à des salariés choisis par un employeur que doit revenir le soin de vérifier la non-altération de la santé des travailleurs par les conditions de travail.

**M. Philippe Richert.** – C'est fini !

**M. Thierry Foucaud.** – Puisque vous refusez de donner des droits supplémentaires aux salariés en matière de santé (*les manifestations d'impatience à droite couvrent la voie de l'orateur*), il faut une élection...

**M. le président.** – Concluez.

**M. Thierry Foucaud.** – ...comme pour le CHSCT. (*Applaudissements sur les bancs CRC*)

**M. Dominique Leclerc, rapporteur.** – Désolé pour M. Sueur mais l'indépendance figure dans le code du travail ; nous nous sommes contentés de ne pas répéter le mot et de renvoyer au code. Avis défavorable.

**M. Éric Woerth, ministre.** – Avis défavorable.

**M. Thierry Foucaud.** – L'employeur dispose du pouvoir de donner des ordres et de sanctionner les manquements. C'est bien pourquoi les législateurs successifs ont créé des CHSCT élus, et non nommés par l'employeur.

Je répète que cet alinéa 1 ne donne aucune garantie d'indépendance. (*Applaudissements sur les bancs CRC*)

PRÉSIDENT DE M. GÉRARD LARCHER

**M. David Assouline.** – Je n'ai pas compris la réponse du rapporteur : cette loi n'est pas avare de



mots. Pourquoi avoir enlevé le mot « indépendance » ? C'est troublant.

**M. Éric Woerth, ministre.** – Mais il y est !

**M. David Assouline.** – Souffrez que nous voulions que la loi contienne les mots importants, avant de nous accuser de collusion avec SUD et le diable !

**M. Éric Woerth, ministre.** – Nous n'avons pas retiré le mot « indépendance », nous avons seulement recodifié le texte. L'article L. 4622-4 est repris et remplacé.

*A la demande du groupe CRC, l'amendement n°992 est mis aux voix par scrutin public.*

**M. le président.** – Voici les résultats du scrutin :

Nombre de votants.....	339
Nombre de suffrages exprimés.....	324
Majorité absolue des suffrages exprimés ..	163
Pour l'adoption.....	140
Contre .....	184

*Le Sénat n'a pas adopté.*

**M. le président.** – Amendement n°993, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 2

Supprimer cet alinéa.

**M. Jean-François Voguet.** – Ce que vous présentez en matière de médecine du travail est inacceptable, puisque vous la mettez sous la coupe du patronat. Vous confiez la clé du poulailler au renard !

**M. Gérard Longuet.** – Tiens, une nouveauté !

**M. Jean-François Voguet.** – La question de la médecine du travail est de première importance. En mai dernier, 1 100 médecins du travail vous ont dit leur désaccord ; vous ne les avez pas entendus, non plus que vous n'entendez la colère qui montre dans le pays.

*L'amendement n°993, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.*

**M. le président.** – Amendement n°994, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 3

Supprimer cet alinéa.

**Mme Marie-Agnès Labarre.** – Tout est fait pour mettre la médecine du travail sous la coupe des employeurs. Le lien est tenu avec les retraites, mais vous tenez à ce que l'entreprise se mette à un management du risque, et reporte la responsabilité des accidents non sur l'organisation du travail, mais sur l'imprudence du salarié.

**M. Dominique Leclerc, rapporteur** – Défavorable à cet amendement qui supprime la définition de la médecine du travail.

**M. Éric Woerth, ministre.** – Défavorable.

*L'amendement n°994 n'est pas adopté.*

**M. le président.** – Amendement n°995, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 4

Supprimer cet alinéa.

**Mme Brigitte Gonthier-Maurin.** – La médecine du travail devrait faire l'objet d'un texte spécifique. Il paraît que vous avez convaincu les médecins du travail ; on verra. La CGT, qui refuse la vôtre, se prononce néanmoins pour une profonde réforme. Nous déplorons qu'une telle réforme, qui mérite un large débat national, se fasse sous la forme d'un cavalier législatif.

**M. le président.** – Amendement n°412, présenté par M. Godefroy et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

Alinéa 4

Compléter cet alinéa par les mots :

et à l'issue de ce parcours en prévention de la survenue éventuelle de pathologies à effet différé

**Mme Annie Jarraud-Vergnolle.** – Nous avons constaté les carences, probablement sur ordre, de la médecine du travail pour l'amiante et les éthers de glycol.

Il faut parfois 37 ans pour constater les effets de l'exposition à l'amiante. Le travail de nuit, aussi, a des effets délétères à long terme, tout comme le stress de certaines professions, qui suscite des addictions à l'alcool ou à la cocaïne.

La médecine du travail doit prémunir de tels effets à long terme, afin qu'on ne perde pas sa vie pour que d'autres la gagnent ! (*Applaudissements à gauche*)

**M. Dominique Leclerc, rapporteur** – Avis défavorable.

**M. Éric Woerth, ministre.** – Même avis.

*L'amendement n°995 n'est pas adopté.*

**M. Yann Gaillard.** – Je ne comprends pas la logique des socialistes, qui nous disent que la question n'a pas sa place ici, et qui réécrivent tout !

*L'amendement n°412 n'est pas adopté.*

**M. le président.** – Amendement n°996, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 5

Supprimer cet alinéa.

**Mme Éliane Assassi.** – Ce cavalier est malvenu dans un texte qui pourrait s'en tenir aux retraites.

Puisque la mémoire des luttes sociales se perd dans le velours de ces fauteuils pourpres... (*Exclamations admiratives*)

**M. Gérard Longuet.** – C'est digne de Victor Hugo ! (*Sourires à droite*)

**Mme Éliane Assassi.** – ...il me semble opportun de rappeler que la médecine du travail, produit de longues luttes sociales, mérite autre chose que le rôle que lui assigne le Gouvernement dans cet article !

*L'amendement n°996,  
repoussé par la commission et le Gouvernement,  
n'est pas adopté.*

**M. le président.** – Amendement n°997, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 6

Supprimer cet alinéa.

**M. Guy Fischer.** – Le Gouvernement est coutumier de ces grands textes fourre-tout dans lesquels il glisse discrètement des dispositions qui remettent en cause les acquis des travailleurs.

Avec cet article, il s'en prend en catimini à l'indépendance de la médecine du travail.

**M. Jean-Pierre Sueur.** – Absolument ! Tout le reste est argutie.

**M. Guy Fischer.** – Une telle réforme aurait mérité un projet de loi autonome, mais le Gouvernement préfère utiliser la méthode du cavalier législatif ; à la dérochée, il organise la gestion de la pénurie afin que le patronat contrôle tout et limite les départs anticipés.

*L'amendement n°997,  
repoussé par la commission et le Gouvernement,  
n'est pas adopté.*

**M. le président.** – Amendement n°998, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 7

Supprimer cet alinéa.

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** – J'ai appris que le groupe socialiste prenait ses ordres auprès de la LCR...

**M. Philippe Dallier.** – Vous parlez bien de Mme Parisot !

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** – Il y a certes besoin d'une réforme de la médecine du travail mais pour garantir encore mieux son indépendance par rapport au patronat. Ce qui pèse le plus sur les médecins du travail, c'est la férule du patronat.

**M. André Trillard.** – Et voilà, c'est le discours de SUD !

*L'amendement n°998,  
repoussé par la commission et le Gouvernement,  
n'est pas adopté.*

**M. le président.** – Amendement n°999, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 8

Supprimer cet alinéa.

**M. Bernard Vera.** – « Un salarié va voir chaque jour sa mère atteinte d'une maladie grave ; comment le faire partir ? » Voilà le genre de situation que l'on théorise et qu'un formateur aide les décideurs à trancher. C'est la logique managériale que France Télécom a mise en œuvre. On a vu les effets dévastateurs de ces harcèlements : suicides en série, vies brisées...

Les médecins du travail ont dénoncé ces pratiques ; vous les mettez sous la tutelle des employeurs : ils se tairont. (*Applaudissements à gauche*)

**M. le président.** – Amendement n°1017, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 8, seconde phrase

Après les mots :

Ils agissent

insérer les mots :

en toute indépendance et

**M. Thierry Foucaud.** – Cet article aliène les médecins du travail à une gestion comptable des corps et des esprits.

Le Conseil de l'Ordre déplore que la définition des objectifs de santé échappe aux médecins du travail, qui exerceront sous la direction de l'employeur. Le salarié remet sa santé entre les mains du patron, ce qui n'est pas pour nous rassurer.

Il faut donc préciser que les médecins du travail agissent en toute indépendance.

*L'amendement n°610 est retiré.*

**M. le président.** – Amendement n°413, présenté par M. Godefroy et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

Alinéa 8, seconde phrase

Après le mot :

employeurs

rédigé ainsi la fin de cet alinéa :

, les membres du comité d'hygiène et de sécurité et des conditions de travail ou les délégués du personnel et les intervenants en prévention des risques professionnels.

**M. Jean-Pierre Godefroy.** – Cet alinéa est issu d'une directive européenne : rien n'empêchait pourtant d'aller au-delà !

Dans les entreprises de moins de 50 salariés, c'est l'employeur qui désignera les salariés en charge de la sécurité des autres salariés. Il pourra ainsi se défausser sur ceux-ci en cas de litige...

Quelle sera l'indépendance de ces salariés désignés, leur légitimité ? Ils seront à la merci du patron. Votre objectif est bien de diluer la responsabilité de l'employeur et de la transférer sur les salariés eux-mêmes !

**M. Dominique Leclerc, rapporteur** – Défavorable à l'amendement n°999.

L'indépendance des médecins est garantie mais il n'est pas mauvais de le répéter. Favorable à l'amendement n°1017 comme à l'amendement n°413 qui apporte une précision certes pas indispensable mais qu'on ne peut refuser.

**M. Éric Woerth, ministre.** – Favorable aux amendements n°1017 et 413. Défavorable à l'amendement n°999.

*L'amendement n°999 n'est pas adopté.*

*L'amendement n°1017 est adopté,  
ainsi que l'amendement n°413.*

**M. le président.** – Amendement n°1000, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 10

Supprimer cet alinéa.

**Mme Odette Terrade.** – Cet article est un cavalier. Ce projet de loi est destiné à préserver les intérêts du capital en faisant peser le poids de la réforme sur les salariés. Le Gouvernement veut inféoder la médecine du travail au patronat alors que la prévention, depuis 1946, est un acquis social. Définir ses missions au lieu de lui donner une compétence générale, c'est diminuer son rôle.

**M. le président.** – Amendement n°1214, présenté par M. Leclerc, au nom de la commission des affaires sociales.

I. - Alinéa 10

Remplacer les mots :

deux articles,

par les mots :

trois articles, L. 4622-8,

II. - Alinéa 11

Remplacer la référence :

L. 4622-9

par la référence :

L. 4622-8

III. - Alinéa 12

Faire précéder cet alinéa de la référence suivante :

Art.- L. 4622-9

IV. - Après l'alinéa 14

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« L'article L. 4622-8 devient l'article L. 4622-15. » ;

**M. Dominique Leclerc, rapporteur** – Correction d'une erreur de codification.

**M. le président.** – Amendement n°1001, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 11

Supprimer cet alinéa.

**Mme Éliane Assassi.** – Nous refusons cette réforme *low cost* de la médecine du travail car nous ne pouvons séparer la République des idées de justice sociale -c'est de Jaurès. A l'heure où les risques psychosociaux se sont accrus, où les conditions de travail se détériorent, il est malvenu de démedicaliser la santé au travail.

C'est désormais le directeur qui est garant de l'indépendance du médecin du travail. Les courriers que nous avons tous reçus montrent l'importance du sujet, qui mérite mieux qu'une réforme en catimini !

**M. le président.** – Amendement n°1018, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 11

Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

Ils donnent une cohérence d'ensemble au travail de cette équipe dans le respect des compétences de chacun.

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** – Il est défendu.

**M. le président.** – Amendement n°1002, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 12

Supprimer cet alinéa.

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** – Il est défendu.

**M. Dominique Leclerc, rapporteur.** – Défavorable à l'amendement n°1000, ainsi qu'aux amendements n°1001 et 1018.

La commission a donné un avis favorable à l'amendement n°1002. A titre personnel, j'estime que cette suppression affaiblirait la protection des travailleurs.

**M. Éric Woerth, ministre.** – Même avis. Favorable à l'amendement n°1214, défavorable à l'amendement n°1002.

*L'amendement n°1000 n'est pas adopté.*

*L'amendement n°1214 est adopté.*

*L'amendement n°1001 tombe.*

**M. Bernard Vera.** – La médecine du travail a une vocation préventive et participe, à ce titre, à la définition de la santé publique. L'introduction d'équipes pluridisciplinaires est une chance pour les salariés, à condition que les moyens soient au rendez-vous et que le médecin du travail reste au cœur du dispositif. Il faut aller plus loin que ce que propose le texte en confiant au médecin du travail la charge d'assurer la cohérence de l'équipe.

*L'amendement n°1018 n'est pas adopté.*

*L'amendement n°1002 tombe.*

**M. le président.** – Amendement n°414, présenté par M. Godefroy et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

Après l'alinéa 11

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Les personnels non médecins des services de santé au travail ne peuvent recevoir d'instructions de la part des employeurs dans l'exercice de leurs missions.

**Mme Raymonde Le Texier.** – Cet amendement vise à garantir aux agents non médecins des services de santé au travail les nécessaires garanties d'indépendance dans l'exercice de leurs fonctions.

Les intervenants vont être appelés à exercer des responsabilités renforcées. Leur liberté de mouvement et de parole doit être garantie. Ils ne doivent pas subir de pressions, d'indiscrétions de la part des employeurs.

**M. Dominique Leclerc, rapporteur.** – Précision intéressante. Sagesse.

**M. Éric Woerth, ministre.** – Défavorable. Le médecin, d'accord, mais il y a des limites. L'indépendance dont on parle, c'est l'indépendance médicale ! (*Mme Nicole Borvo Cohen-Seat s'exclame*) Les employeurs ne sont pas des diables...

**M. David Assouline.** – ...ni des anges !

**M. Jean-Pierre Godefroy.** – Vous allez un peu vite... Les infirmières pourront exercer des responsabilités importantes : elles doivent être protégées, au même titre que les médecins.

**M. Guy Fischer.** – Mme David avait envisagé de sous-amender l'amendement n°414, qui met le doigt sur une question essentielle : celle des infirmières et des intervenants. Les médecins ont un statut propre. Il en va tout autrement pour les autres professionnels médicaux, davantage exposés aux pressions. Il faut garantir leur indépendance.

Nous n'avons malheureusement pas eu le temps de rédiger un sous-amendement ; nous soutenons donc cet amendement.

**Mme Raymonde Le Texier.** – J'ai travaillé longtemps dans une entreprise connue comme assistante sociale. Vous n'imaginez pas les pressions subies pour révéler des choses sur la vie et la santé des salariés !

*L'amendement n°414 n'est pas adopté.*

**M. le président.** – Amendement n°415, présenté par M. Godefroy et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

Après l'alinéa 11

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Les intervenants en prévention des risques professionnels sont, dans le cadre de leurs missions, habilités à proposer à l'employeur des mesures individuelles dans les conditions prévues à l'article L. 4624-1.

**M. Jacky Le Menn.** – La pluridisciplinarité doit conduire à renforcer la prévention, notamment des TMS. Les intervenants doivent pouvoir proposer des améliorations sans risquer de se faire éjecter par des employeurs irascibles.

Il s'agit de protéger les intervenants et les salariés. Les employeurs ont tout intérêt à comprendre que les maladies professionnelles et les accidents du travail leur coûtent plus que la prévention !

**M. Dominique Leclerc, rapporteur.** – C'est une bonne solution. Sagesse.

**M. Éric Woerth, ministre.** – Défavorable. Du pouvoir médical découlent certaines prérogatives.

*L'amendement n°415 n'est pas adopté.*

**M. le président.** – Amendement n°416, présenté par M. Godefroy et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

Après l'alinéa 11

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Les infirmiers et les intervenants en prévention des risques professionnels bénéficient des dispositions des articles L. 4623-4 à L. 4623-7 du code du travail.

**M. Yves Daudigny.** – Nous tirons les conséquences de votre réforme en protégeant les infirmiers et les IPRP, comme le préconise notamment le rapport Frimat. L'infirmier risque en effet de voir sa responsabilité mise en cause.

La pluridisciplinarité n'est-elle pas une manière de gérer la pénurie et de se débarrasser de médecins indociles ?

**M. Dominique Leclerc, rapporteur.** – La majorité de la commission a émis un avis favorable à cet amendement. On peut toutefois s'interroger sur ses conséquences pratiques. A titre personnel, défavorable.

**M. Éric Woerth, ministre.** – Le statut de salarié protégé est très spécifique : il doit être limité au médecin. Défavorable.

**M. Jean-Pierre Godefroy.** – Quand l'infirmier agit sur délégation de compétence du médecin, il serait normal de lui accorder la même protection !

**M. Éric Woerth, ministre.** – Sa délégation de compétence le protège juridiquement. Il n'y a pas lieu d'en rajouter.

*L'amendement n°416 n'est pas adopté.*

**M. le président.** – Amendement n°1003, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 13

Supprimer cet alinéa.

**M. Guy Fischer.** – La médecine du travail aurait mérité un autre traitement... Nous sommes bien loin de 1946. Il faudrait un texte *ad hoc*, car la médecine du travail manque cruellement de moyens.

**M. le président.** – Amendement n°417, présenté par M. Godefroy et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

Alinéa 13

Supprimer les mots :

et en fonction des réalités locales

**M. Claude Jeannerot.** – L'article L. 4622-10 introduit la notion de « réalité locale », accolée à la définition de contrats d'objectifs et de moyens. Or les moyens manquent -et comment tenir des objectifs sans moyens ?

Quant aux réalités locales, elles s'imposent ! Les missions des services de santé au travail ne sauraient être définies en fonction de contingences locales. Tous les travailleurs, dans toutes les régions, doivent être traités avec les moyens nécessaires. Une épidémie de grippe n'appelle pas le même traitement qu'une souffrance quotidienne et destructrice.

**M. Dominique Leclerc, rapporteur.** – La majorité des présents en commission a donné un avis favorable aux deux amendements. Personnellement, défavorable.

**M. Éric Woerth, ministre.** – Défavorable.

*L'amendement n°1003 n'est pas adopté, non plus que l'amendement n°417.*

**M. le président.** – Amendement n°1004, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 14

Supprimer cet alinéa.

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** – Nous voyons bien comment le Gouvernement contourne la médecine du travail, en reprenant les idées du Medef, au détriment des salariés. Pour vous, l'indépendance

du médecin du travail est technique. Mais cette indépendance technique n'est pas une garantie !

Les infirmiers et les intervenants, eux, ne sont pas indépendants. Quant aux contrats d'objectifs et de moyens, on sait ce que cela veut dire !

**M. Dominique Leclerc, rapporteur.** – La majorité des présents en commission ont émis un avis favorable. A titre personnel, défavorable.

**M. Éric Woerth, ministre.** – Défavorable.

*L'amendement n°1004 n'est pas adopté.*

**M. le président.** – Amendement n°1005, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 15

Supprimer cet alinéa.

**M. Jean-François Voguet.** – Nous ne sommes pas opposés à l'équipe pluridisciplinaire. Par cet amendement, nous dénonçons l'indigence de la médecine du travail. Vous ne prévoyez aucune ressources supplémentaires. Le recrutement est en panne.

**M. Dominique Leclerc, rapporteur.** – La majorité de la commission était favorable. Personnellement, défavorable.

**M. Éric Woerth, ministre.** – Défavorable.

*L'amendement n°1005 n'est pas adopté.*

**M. le président.** – Amendement n°1006, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 16

Supprimer cet alinéa.

**M. Thierry Foucaud.** – Le Gouvernement a profité de l'occasion pour remettre insidieusement en cause la protection de la santé due au travailleur. Par ce cavalier législatif, vous vous en prenez à la médecine du travail dans cette réforme des retraites.

Les employeurs feront primer une vision économique et comptable sur la santé des salariés ! Les questions nombreuses exigent un débat spécifique et une concertation avec tous les acteurs. Nous refusons le procédé expéditif que le Medef vous a suggéré.

**M. Dominique Leclerc, rapporteur.** – La majorité de la commission a donné un avis favorable. A titre personnel, défavorable.

**M. Georges Tron, secrétaire d'État chargé de la fonction publique.** – Défavorable.

*L'amendement n°1006 n'est pas adopté.*

**M. le président.** – Amendement n°1007, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 17

Supprimer cet alinéa.

**Mme Odette Terrade.** – La médecine du travail est exclusivement préventive. Pour un salarié exerçant un métier pénible, un suivi régulier est indispensable. Mais le patronat n'y voit qu'une entrave à la bonne marche de l'exploitation des salariés ! Nous voulons pérenniser le rôle social de la médecine du travail.

**M. Dominique Leclerc, rapporteur.** – Même avis que précédemment : à titre personnel, défavorable. (*Exclamations sur les bancs CRC*)

**Mme Odette Terrade.** – Il faut rendre compte du travail de la commission.

**M. Dominique Leclerc, rapporteur.** – Je l'ai fait.

**M. Georges Tron, secrétaire d'État.** – Défavorable.

*L'amendement n°1007 n'est pas adopté.*

**M. le président.** – Amendement n°1008, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 18

Supprimer cet alinéa.

**Mme Marie-Agnès Labarre.** – Cet alinéa remplace le CHSCT par un référent choisi par l'employeur. Cette fonction de conseiller pourrait être un emploi pour un senior... Mais *quid* de son indépendance ? A l'heure où le patronat cherche à passer du principe de précaution à la gestion du risque, ces salariés risquent d'être instrumentalisés.

**M. Dominique Leclerc, rapporteur.** – Défavorable.

**M. Georges Tron, secrétaire d'État.** – Défavorable.

**Mme Brigitte Gonthier-Maurin.** – Le Gouvernement a modifié les règles de fonctionnement des services de santé au travail, sans la moindre concertation.

Pour le Gouvernement et le Medef, il faut abroger deux articles du code du travail : celui qui précise le rôle du médecin du travail et celui qui prévoit l'appel aux compétences extérieures.

Or vous transférez ces missions au directeur des services de santé, désigné par l'employeur. Vous organisez donc la soumission des médecins du travail à l'employeur. (*Exclamations à droite*)

**M. Bruno Sido.** – Je n'ai jamais vu de médecin soumis !

*L'amendement n°1008 n'est pas adopté.*

**M. le président.** – Amendement n°1009, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 19

Supprimer cet alinéa.

**Mme Brigitte Gonthier-Maurin.** – Vous balayez soixante ans de notre histoire sociale. C'est votre façon de gouverner : mépris du dialogue social, remise

en cause des acquis sociaux de la Libération, que vous qualifiez d'archaïsme.

Les médecins du travail font pourtant des propositions. Vous n'en avez cure. Le Medef peut se frotter les mains. Il faut donner à la médecine du travail les moyens d'exister, de recruter.

*L'amendement n°1009, repoussé par la commission et par le Gouvernement, n'est pas adopté.*

**M. le président.** – Amendement n°1010, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 20

Supprimer cet alinéa.

**Mme Éliane Assassi.** – La santé au travail constitue désormais un marché concurrentiel : on est parfois loin de la prévention des risques... L'Anact elle-même déplore que la santé au travail soit devenue un enjeu commercial pour prestataires de services.

*L'amendement n°1010, repoussé par la commission et par le Gouvernement, n'est pas adopté.*

**M. le président.** – Amendement n°1019, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 21

Supprimer cet alinéa.

**M. Guy Fischer.** – La désignation par l'employeur d'un ou plusieurs salariés pour s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels sera source de confusion entre leurs nouvelles missions et les prérogatives des CHSCT. On ne peut mettre sur le même plan une très grande entreprise et une TPE qui n'a aucun salarié.

**M. le président.** – Amendement n°418, présenté par M. Godefroy et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

Alinéas 21 et 22

Remplacer ces alinéas par un alinéa ainsi rédigé :

« Art. L. 4644-1. - I. - Dans le cadre de ses obligations pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs, l'employeur fait appel aux intervenants en prévention des risques professionnels appartenant au service de santé au travail interentreprises auquel il adhère ou dûment enregistrés auprès de l'autorité administrative.

**M. Thierry Repentin.** – Voilà une transposition qui conduit à une nouvelle régression sociale. Il est clair que la liberté de commerce ne doit pas être entravée par les droits sociaux ! L'affaire des travailleurs baltes en Suède a amené le Parlement européen à rappeler que selon le principe de subsidiarité, les États étaient compétents en matière de droit du travail. Le droit européen n'interdit nullement d'adopter une législation plus favorable aux salariés !

**M. le président.** – Amendement n°419, présenté par M. Godefroy et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

Alinéa 21

Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

Les salariés ainsi désignés bénéficient des dispositions de l'article L. 2411-4.

**M. Jean-Pierre Caffet.** – Cet amendement tend à protéger les salariés désignés contre toute pression ou menace de licenciement. Nous aurions pu viser aussi l'article L. 2411-5. Le salarié désigné par l'employeur pourra-t-il refuser au nom de sa propre incompétence, sans être sanctionné ? Que signifie exactement « s'occuper » ? A quel niveau la responsabilité du salarié pourra-t-elle être engagée ?

**M. le président.** – Amendement n°1011, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 22

Supprimer cet alinéa.

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** – C'est ce que le patronat voulait imposer : une externalisation de la médecine du travail. Il y a là une forme de légalisation du prêt de main-d'œuvre... *Quid* de l'indépendance du médecin si l'employeur devient le seul maître à bord ? On aura un service de plus dans l'entreprise, à côté de celui des « ressources humaines ». On sait ce qu'il en est des pressions qui peuvent alors être exercées par l'employeur -voir France Télécom.

**M. le président.** – Amendement n°1020, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 22

Rédiger ainsi cet alinéa :

« L'employeur fait appel aux intervenants en prévention des risques professionnels appartenant au service de santé au travail interentreprises auquel il adhère ou dûment enregistrés auprès de l'autorité administrative.

**M. Bernard Vera.** – Il n'est pas sain de laisser l'employeur estimer seul si les compétences existent ou non au sein de l'entreprise. Même dans une grande entreprise où peut exister un salarié uniquement chargé de cette mission, il est bon qu'il travaille en coordination avec des services extérieurs à l'entreprise, *a fortiori* dans une TPE.

Vous apportez de la confusion entre deux activités distinctes : la santé au travail et la présentation des risques professionnels.

**M. le président.** – Amendement n°420, présenté par M. Godefroy et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

Alinéa 22

Après le mot :

appel

insérer les mots :

, après avis du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou en son absence, des délégués du personnel,

**Mme Annie Jarraud-Vergnolle.** – Les salariés sont les mieux placés pour s'exprimer sur les dangers et les nuisances auxquels ils sont exposés.

*L'amendement n°555 n'est pas défendu.*

**M. Dominique Leclerc, rapporteur.** – Je le reprends !

**M. le président.** – Amendement n°1238, présenté par M. Leclerc, au nom de la commission des affaires sociales.

I. - Alinéa 22

Compléter cet alinéa par les mots :

, disposant de compétences dans le domaine de la prévention des risques professionnels et de l'amélioration des conditions de travail et intervenant exclusivement dans ce domaine

II. - Après l'alinéa 22

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« L'employeur peut aussi faire appel aux services de prévention des caisses de sécurité sociale avec l'appui de l'Institut national de recherche et de sécurité dans le cadre des programmes de prévention mentionnés à l'article L. 422-5 du code de la sécurité sociale, à l'organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics, et à l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail et son réseau. »

III. - Alinéa 26

Remplacer les mots :

aux 1°, 2° et 3°

par les mots :

ci-dessus

**M. Dominique Leclerc, rapporteur.** – Il apporte des précisions intéressantes.

**M. le président.** – Amendement n°1012, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 26

Supprimer cet alinéa.

**M. Thierry Foucaud.** – Ce que vous proposez n'est rien d'autre qu'un détournement de la médecine du travail et de ses missions, pour complaire au Medef. Nous contestons ce pouvoir nouveau que vous donnez aux chefs d'entreprise.

**M. le président.** – Amendement n°1215, présenté par M. Leclerc, au nom de la commission des affaires sociales.

Alinéa 26

Supprimer les mots :  
mentionnés aux 1°, 2° et 3°

**M. Dominique Leclerc, rapporteur** – Amendement de coordination.

Défavorable aux amendements n°1019, 418, 419, 1011, 1020. Sur l'amendement n°420, nous pourrions nous en remettre à la sagesse. Défavorable à l'amendement n°1012.

**M. Éric Woerth, ministre**. – Favorable à l'amendement n°420. Pour le reste, même avis que la commission

*L'amendement n°1019 n'est pas adopté, non plus que les amendements n°418, 419, 1011 et 1020.*

*L'amendement n°420 est adopté, ainsi que l'amendement n°1238.*

*L'amendement n° 1012 est adopté.*

*L'amendement n°1215 est devenu sans objet.*

**M. le président**. – Amendement n°1021, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 23

Rétablir cet alinéa dans la rédaction suivante :

« Il fait également appel aux services de prévention existant dans les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail. »

**Mme Odette Terrade**. – Nous réintroduisons les Carsat. Leurs professionnels pourront faire appel à d'autres spécialistes en cas de besoin.

**M. Dominique Leclerc, rapporteur** – Je préfère la rédaction de M. Dériot : retrait, sinon rejet.

**M. Éric Woerth, ministre**. – Défavorable.

*L'amendement n°1021 n'est pas adopté.*

**M. le président**. – Amendement n°1013, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 27

Supprimer cet alinéa.

**M. Guy Fischer**. – Cela ne peut être renvoyé au règlement !

*L'amendement n°1013, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.*

**M. le président**. – Amendement n°1014, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 28

Supprimer cet alinéa.

**M. Bernard Vera**. – Les nouvelles règles de fonctionnement des SST inquiètent les salariés et les médecins eux-mêmes ! Le communiqué de l'Ordre des

médecins est sans ambiguïté. La prévention médicale est en péril.

*L'amendement n°1014, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.*

**M. le président**. – Amendement n°1015, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 29

Supprimer cet alinéa.

**Mme Éliane Assassi**. – Ceux qui ont déjà leur habilitation la conserveront mais il n'y aura plus désormais qu'un enregistrement purement administratif -une procédure moins sécurisante. L'indépendance des professionnels est un impératif ; comment et par qui sera-t-elle vérifiée -je pense notamment aux éventuels conflits d'intérêt ?

*L'amendement n°1015, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.*

**M. le président**. – Amendement n°421, présenté par M. Godefroy et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

Alinéa 30

Supprimer cet alinéa.

**M. Jean-Pierre Godefroy**. – C'est un amendement d'appel pour savoir ce qu'il en est de la prise en compte de pathologies spécifiques à certaines branches. *Quid* des accords prévoyant des obligations en deçà du droit commun ? Il faut prévoir leur caducité.

**M. le président**. – Amendement identique n°1016, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

**M. Jean-François Voguet**. – Au lieu de mettre en cause la médecine du travail, le Gouvernement pourrait se préoccuper des moyens de contrôler l'usage des cotisations destinées au financement de la médecine du travail. Seuls les employeurs ont les moyens de contrôler par exemple les associations employant les médecins du travail. Les exemples sont hélas nombreux de détournements par le Medef de crédits qui devraient aller à la protection de la santé des salariés.

**M. le président**. – Amendement n°611 rectifié, présenté par M. P. Dominati, Mme Descamps, M. Lecerf, Mme Hermange et M. Darniche.

Alinéa 30

Rédiger ainsi cet alinéa :

III. - Les signataires d'accords collectifs comportant des obligations en matière d'examen médicaux réalisés par le médecin du travail différentes de celles prévues par le code du travail ou le code rural et de la pêche maritime disposent de dix-huit mois à compter de la publication



de la présente loi pour mettre leur texte en conformité avec la réglementation. À défaut, ces accords sont réputés caducs.

**M. Philippe Dominati.** – En évitant de déclarer d'emblée caducs des accords déjà négociés, cet amendement rédactionnel manifeste le respect du législateur pour les partenaires sociaux.

**M. Dominique Leclerc, rapporteur** – Défavorable aux trois amendements.

**M. Éric Woerth, ministre.** – Ce n'est pas tout à fait rédactionnel, monsieur Dominati ! (*L'intéressé en convient*) En cas de fin de convention, on revient au droit commun, monsieur Godefroy.

*L'amendement n°421 est retiré.*

*L'amendement n°1016 n'est pas adopté.*

*L'amendement n°611 rectifié est retiré.*

**M. le président.** – Nous allons voter sur l'ensemble de l'article 25 *quater* modifié.

**M. Jack Ralite.** – Le travail est source d'épanouissement mais aussi de maladie, de malaise, de crise, de suicide. C'est une matière magnifique et dangereuse, aussi une fonction humaine que le patronat financiarisé rend malade. La nouvelle donne, c'est la maladie du travail, et elle est profonde et évolutive.

Attend-on de la médecine du travail qu'elle donne aux employeurs les moyens de justifier médicalement la mise au rebut des travailleurs trop coûteux, ou qu'elle s'ouvre au profond des êtres confrontés au travail ? Si certains travaux sont moins durs qu'auparavant, d'autres formes d'asservissement apparaissent, la pression humaine s'alourdit. Voir le technocentre de Renault, les plateformes d'appel, France Télécom. On culpabilise les salariés, on néglige leurs compétences, on blesse leur identité humaine. On exploite d'autant plus ceux qui peuvent encore rendre du jus. La liberté de penser cesse là où commence le droit du travail, dit Mme Parisot.

Rentrez-le à l'écurie, votre cavalier qui abîme le travail parlementaire ! Votre pratique cavalière, c'est la politique Fouquet's. Vous restaurez l'ordre spontané du travail, poussés par l'obligation de défaire l'héritage social de la Résistance. Dans votre république des affaires, dans votre démocratie limitée, le résultat du scrutin n'est pris en compte que s'il convient à ceux qui l'organisent. On privatise l'État providence, on pulvérise le droit en droits subjectifs. S'ouvre la course au moins-disant social.

Quand j'étais ministre de la santé, j'ai toujours trouvé le patronat gêné et en commandeur de la médecine du travail. C'est à ce titre que je voterai contre cet article.

**M. Yves Daudigny.** – La médecine du travail est menacée. Plus de la moitié des médecins du travail ont plus de 50 ans. Ce projet de loi -censé concerné

les retraites- a été alourdi d'un titre IV qui amène les professionnels à lever en masse leurs boucliers.

Le ministre nous a mis au défi de trouver dans son texte la plus petite mise en cause de l'indépendance de la médecine du travail. Peut-être n'est-il pas conscient de la manipulation en cours, pourtant bien décrite par un rapport de l'Igas d'octobre 2007, qui note qu'une succession de mesures en apparence disparates engage un mouvement de transformation du modèle français de protection de la santé au travail. Les lignes bougent à peine mais tout change. Votre mise au défi était habile. Vous ne supprimez pas tout à fait la médecine du travail, vous l'élidez.

Ce tableau qui se dessine par touches successives est celui d'un service de santé publique au rabais sous les ordres des employeurs. Le procédé ne fait pas illusion. L'affaire de l'amiante aurait dû servir de leçon !

**M. David Assouline.** – La médecine du travail appelait un projet de loi spécifique. En débattre dans les conditions que vous avez imposées est révélateur de l'idée que vous vous en faites. On risque de perdre en qualité, notamment dans la dimension préventive, qui se coule mal dans des chiffres.

*Quid des compétences des CHSCT ?* La notion d'équipe pluridisciplinaire n'est pas définie clairement, non plus que le rôle du médecin son sein, ni les critères de désignation des salariés « compétents »...

*A la demande du groupe CRC-SPG, l'article 25 quater, modifié, est mis aux voix par scrutin public.*

**M. le président.** – Voici les résultats du scrutin :

Nombre de votants .....	338
Nombre de suffrages exprimés .....	337
Majorité absolue des suffrages exprimés...	169
Pour l'adoption.....	184
Contre .....	153

*Le Sénat a adopté.*

*L'article 25 quinquies demeure supprimé.*

### **Article 25 sexies**

**Mme Annie Jarraud-Vergnolle.** – Ce n'est pas au directeur du SST de fixer des objectifs et des orientations ; il n'a qu'un rôle d'organisation et de coordination.

La pénurie médicale n'affecte pas que la médecine du travail. Des solutions innovantes doivent être mises en œuvre. En fait de paritarisme, vous laissez tout le pouvoir à l'employeur dans les grands groupes.

**M. le président.** – Amendement n°264, présenté par M. Desessard, Mmes Blandin et Boumediène-Thierry, M. Muller et Mme Voynet.

Supprimer cet article.

**Mme Alima Boumediene-Thiery.** – Cet article prévoit que le service de santé au travail interentreprises est administré par un conseil composé des représentants des entreprises adhérentes ; le président disposerait d'une voix prépondérante. Cela renforce le pouvoir des entreprises sur les SST et menace l'indépendance des médecins du travail.

Vous allez vers une démedicalisation de la prévention des risques professionnels : moins de médecins, plus d'infirmiers et d'ergonomes. Moins de médecins, c'est moins de paperasse embarrassante...

Depuis des années, on assiste à la casse d'un service de santé efficace : il faut l'empêcher.

*L'amendement n°634 rectifié, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté, le groupe socialiste s'abstenant.*

*L'amendement n°395 rectifié n'est pas défendu.*

**M. le président.** – Amendement n°612, présenté par M. P. Dominati, Mme Descamps et MM. Lecerf, Beaumont et Darniche.

Alinéas 2 à 6

Rédiger ainsi ces alinéas :

« Art. L. 4622-11. - Le service de santé au travail interentreprises est administré par un conseil composé :

« 1° d'un tiers de représentants des entreprises adhérentes ;

« 2° d'un tiers de représentants désignés par les organisations professionnelles d'employeurs représentatives sur le plan national interprofessionnel ;

« 3° d'un tiers de représentants désignés par les organisations syndicales de salariés représentatives au plan national et interprofessionnel.

« Le Président du conseil est élu parmi les représentants mentionnés au 1° et au 2°. »

**M. Philippe Dominati.** – Cet article additionnel rend strictement paritaires les conseils d'administration des SST interentreprises, composés de deux tiers de représentants d'entreprises adhérentes et d'un tiers de représentants syndicaux.

Cette dissymétrie se justifie par la responsabilité pleine et entière qu'assument les employeurs en matière de santé au travail.

Afin de clarifier le fonctionnement des services de santé au travail interentreprises et de renforcer le rôle des partenaires sociaux, le projet d'accord interprofessionnel de 2009 sur la réforme de la médecine du travail avait prévu une composition du conseil d'administration en trois collèges : un tiers de représentants des organisations professionnelles d'employeurs, un tiers de représentants des entreprises adhérentes au service de santé au travail, un tiers issu des organisations syndicales de salariés.

**M. le président.** – Amendement n°574, présenté par M. About et les membres du groupe Union centriste.

I. - Alinéa 2

Remplacer le mot :

est

par les mots :

peut être

II. - Alinéa 3

Remplacer les mots :

De représentants des entreprises adhérentes, issus des  
par les mots :

De représentants des entreprises adhérentes élus par  
l'assemblée générale et qui peuvent appartenir à des

**M. Daniel Dubois.** – Il s'agit de rendre facultative la composition paritaire du conseil chargé d'administrer le service de santé au travail. Un tel assouplissement évitera une interférence entre ses missions et la responsabilité de l'employeur.

Par ailleurs, les SSTI doivent respecter les règles de représentation paritaires. Nous prévoyons que les représentants seront élus par l'assemblée générale.

*L'amendement n°634 rectifié est retiré.*

**M. le président.** – Amendement n°1022, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Alinéa 2

Compléter cet alinéa par les mots :

, à parts égales :

**M. Guy Fischer.** – Actuellement, ceux qui paient gouvernement. La commission a prévu une gouvernance paritaire. Il y aura toujours un double regard sur le financement : c'est trop beau !

Nous vous proposons une véritable égalité dans la composition du conseil, pour pousser à son terme la logique égalitaire de M. Leclerc ! (*Sourires*)

Connaissant le Gouvernement, nous modérons notre enthousiasme : il paraît que l'article ne passerait pas la CMP... Sauriez-vous me faire mentir, monsieur le ministre, et maintenir dans ce texte une de ses rares avancées sociales ?

**M. le président.** – Amendement n°591, présenté par M. About et les membres du groupe Union centriste.

Alinéa 3

Rédiger ainsi cet alinéa :

« 1° De représentants des employeurs, désignés par les entreprises adhérentes ;

**M. Yves Détraigne.** – C'est une version plus souple que l'amendement précédent : nous proposons que les représentants des employeurs soient désignés par les entreprises adhérentes sans préciser le mode de désignation.

*L'amendement n°631 rectifié est retiré.*

**M. le président.** – Amendement n°633 rectifié, présenté par M. P. Dominati, Mme Descamps et MM. Lecerf, Beaumont et Darniche.

Alinéa 4

Après le mot :

représentants

insérer les mots :

des salariés d'entreprises adhérentes désignées par

**M. Philippe Dominati.** – Il s'agit de respecter la symétrie de désignation entre représentants des entreprises adhérentes et représentants des salariés. Il est logique que ceux-ci appartiennent effectivement aux entreprises adhérentes pour pouvoir siéger au conseil d'administration.

*L'amendement n°636 rectifié est retiré.*

**M. Dominique Leclerc, rapporteur** – Défavorable à l'amendement n°612, contraire à la position de la commission.

Retrait de l'amendement n°574 : nous préférons l'amendement n°591, sur lequel nous émettons un avis de sagesse.

Sagesse sur l'amendement n°1022, ainsi que sur l'amendement n°633 rectifié.

*L'amendement n°574 est retiré.*

**M. Éric Woerth, ministre.** – Défavorable aux amendements n°612, 574 et 634 rectifié. Favorable à l'amendement n°1022. Défavorable à l'amendement n°591. Favorable à l'amendement n°633 rectifié.

*L'amendement n°612 est retiré.*

*Les amendements n°1022, 591 et 633 rectifié sont adoptés.*

**M. Jean-Pierre Godefroy.** – Je préférerais la première rédaction, mais cet article marque un progrès sensible. C'était une recommandation de la mission « Mal-être au travail », que j'ai l'honneur de présider. Le ministre ne s'était pas montré hostile au paritarisme. Nous pourrions voter cette avancée, qui va totalement changer le monde du travail : j'espère que cet article passera le cap de la CMP.

*L'article 25 sexies, modifié, est adopté.*

### Article 25 septies

**M. le président.** – Amendement n°423, présenté par M. Godefroy et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

Supprimer cet article.

**M. Jean-Pierre Godefroy.** – Il faut déterminer quels seront les membres de cette commission de projet. La règle du moins-disant va-t-elle s'appliquer ? De quel projet s'agit-il ? Il s'inscrit dans un contrat d'objectifs et de moyens... Cela veut dire : faire au mieux avec des moyens réduits. On sacrifie la prévention à l'intérêt de l'employeur. C'est au médecin de définir les priorités !

*L'amendement n°423, repoussé par la commission et par le Gouvernement, n'est pas adopté.*

*L'article 25 septies est adopté.*

### Article 25 octies

**M. Jean-Pierre Godefroy.** – Les salariés doivent avoir accès aux conditions de droit commun. Les dérogations accordées aux professions visées ici risquent d'entraîner un nivellement par le bas. J'attire votre attention sur les mannequins (*rires à droite*) pour lesquels l'anorexie est une maladie professionnelle. Ce n'est pas drôle du tout ! C'est un vrai sujet ! La France devrait faire comme l'Italie, qui a fixé des normes pour les mannequins. (*Applaudissements à gauche et sur certains bancs à droite*)

**M. le président.** – Amendement n°1023, présenté par Mme David et les membres du groupe CRC-SPG.

Supprimer cet article.

**Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.** – Ces professions étant « peu couvertes » par le système actuel de santé au travail, on prévoit tout simplement des dérogations. Des négociations de branche sont pourtant en cours, notamment sur la santé au travail. Nous sommes contre ces dérogations, qui se font toujours dans le sens d'un nivellement par le bas. (*Applaudissements sur les bancs CRC*)

*L'amendement n°1023, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.*

**M. le président.** Je vous propose de nous interrompre ici (*Assentiment*) : il reste 14 amendements en discussion commune. Merci à tous, bon dimanche et à lundi !

*Prochaine séance demain, lundi 18 octobre 2010, à 10 heures.*

*La séance est levée à 3 heures 25.*

*Le Directeur du service du compte rendu analytique :*

**René-André Fabre**

**ORDRE DU JOUR**

**du lundi 18 octobre 2010**

**Séance publique**

**A 10 HEURES, 14 HEURES 30,  
LE SOIR ET, ÉVENTUELLEMENT, LA NUIT**

- Suite du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale après engagement de la procédure accélérée, portant réforme des retraites (n°713, 2009-2010).

Rapport de M. Dominique Leclerc, fait au nom de la commission des affaires sociales (n°733, 2009-2010).

Texte de la commission (n°734, 2009-2010).

Avis de M. Jean-Jacques Jégou, fait au nom de la commission des finances (n°727, 2009-2010).

Rapport d'information de Mme Jacqueline Panis, fait au nom de la Délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes (n°721, 2009-2010).