



Maison syndicale

65-67 rue d'Amsterdam 75008 Paris

☎ 01 40 23 04 10 ✉ contact@snpst.org <http://www.snpst.org>

RAPPORT MORAL 2018

INTRODUCTION :

Chaque année voit une réforme de la médecine /santé au travail en chasser ou en suivre une autre. L'année 2017 avait débuté avec la publication du décret relatif à la modernisation de la médecine du travail. L'année 2018 a vu se mettre en place à la demande du premier ministre une mission sur la santé au travail, dite Mission Lecocq. Le rapport de cette mission fera l'objet de nos discussions à l'occasion de ce congrès. D'ores et déjà, on peut dire qu'il s'inscrit dans la logique de la mise en cause de notre modèle social. Moins de coercition et de contrôle pour les employeurs, moins de réparation pour les atteintes à la santé des travailleurs. Les obligations des employeurs sont allégées. C'est à peine si le rapport évoque le travail et les travailleurs et la mission des professionnels de santé au travail, qui était d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait du travail devient la promotion de la santé dans le cadre d'une performance globale de l'entreprise. Le risque est grand de voir la santé au travail sacrifiée à la productivité ou à la défense de l'emploi. Évidemment, l'orientation vers la prestation de service aux entreprises est renforcée. Les médecins et les IDEST semblent rejetés dans leur cabinet pour faire de l'aptitude sécuritaire et le suivi des personnes à risque. La pluridisciplinarité risque d'en faire les frais. In fine, ni la gouvernance patronale ni la tutelle par le Ministère du Travail ne sont mises en cause. Plus que jamais notre projet est d'actualité.

Deux autres rapports ont été établis l'un sur la prévention et la traçabilité du risque chimique (rapport Frimat), l'autre sur les maladies et pathologies professionnelles dans l'industrie (rapport Dharréville). Ces deux rapports semblent beaucoup moins intéresser nos ministres. Nous en reparlerons au cours de nos discussions.

L'année 2017 avait vu un changement profond dans notre organisation, avec le départ à la retraite de Micheline Chevalier. Le siège a été transféré à Paris à la Maison syndicale. Nous partageons notre secrétariat avec d'autres syndicats de médecins salariés adhérents à l'Union confédérale des médecins salariés de France. Cette nouvelle organisation, imposée par des raisons budgétaires, a permis la pérennisation du syndicat. Après une première année un peu difficile, pour notre fonctionnement, nous avons atteint notre vitesse de croisière. Toutefois, un conflit entre le secrétariat et le gestionnaire actuel et un fonctionnement inadapté vont devoir entraîner un changement important dans la gestion de la Maison syndicale.

1. ACTIVITES SYNDICALES :

a. ACTIONS :

o CPNB (Commission Paritaire Nationale de Branche)

La grande affaire de cette année est la renégociation de la grille de classification. Les organisations syndicales souhaitent que les nouveaux métiers soient intégrés, que les évolutions de carrière soient mieux prises en compte dans chaque catégorie. Le gros point dur reste la situation des infirmier.es en santé au travail (IST). Pour les organisations syndicales, leurs nouveaux rôles, leurs nouvelles responsabilités doivent les amener à un statut cadre et à une bien meilleure reconnaissance financière. De même, leur formation est à approfondir notamment par un diplôme universitaire. Pour nos employeurs, la loi El Khomri n'a rien changé à l'activité des IST ! Il n'y aurait pas lieu ni de modifier la formation ni de modifier le statut et les salaires.

Les négociations sur les rémunérations minimales garanties pour 2018 ont pris la forme, comme l'année dernière d'un poker menteur à l'issue duquel les organisations syndicales unanimes ont proposé et obtenu un accord à 1,2 % (alors que les employeurs affirmaient ne pas pouvoir aller au delà de 0,8 %. Le SNPST a joué un rôle majeur dans cette négociation.

Le SNPST a signé l'accord sur l'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes. Cet accord n'a rien d'extraordinaire mais il peut servir de bases à d'autres avancées.

Comme j'ai déjà eu l'occasion de le dire dans mes précédents rapports, dans bien des services, les directions essaient d'encadrer les IPRP et les IST. Ainsi dans certains services, et malgré les bonnes paroles, existent des pôles prévention qui mènent des actions sans lien avec les médecins et sans validation de la CMT. Nos employeurs ont toujours la volonté de définir le contenu des métiers et de fixer des objectifs quantitatifs. Certains directeurs de service souhaiteraient que les VIP, qui selon eux, n'ont plus rien de « médical » reposent sur des questionnaires communs avec cases à cocher. Dans certains services, les directions imposent des protocoles et interviennent dans la périodicité des visites. En CPNB, les employeurs sont allés jusqu'à demander que les négociations portent sur le contenu des VIP ! J'en profite pour appeler une nouvelle fois les assistantes médicales, les IST et les IPRP à intégrer notre délégation à PRÉSANSE. C'est la meilleure façon de porter les revendications de ces catégories.

o Soutien aux professionnels de santé au travail dans les services

Le SNPST est régulièrement sollicité par nos adhérents (en fait pas seulement) pour des conseils ou des aides. Rien de très nouveau de ce côté.

Il s'agit de pressions sur le contenu des entretiens infirmiers, pour le travail à l'abattage, de situation de maltraitance (avec parfois instrumentalisation des uns contre les autres).

Dans plusieurs cas des médecins se sont vus attaquer par leur Direction parce qu'ils rejettent le fonctionnement induit par la gestion patronale et font preuve d'indépendance d'esprit. Les attaques, comme on peut le voir dans des affaires en cours sont particulièrement agressives.

Sinon, des dysfonctionnements ont lieu dans certains services, que ce soit au niveau de l'application de la grille des salaires, du non respect du Code du travail, de l'organisation du travail. Dans toutes ces situations, le SNPST conseille et défend les professionnels. N'hésitez pas à nous faire connaître vos éventuelles difficultés.

- Défense des médecins objets de plaintes d'employeurs au Conseil de l'Ordre

Le SNPST fait partie du collectif de soutien aux médecins qui ont fait l'objet de plaintes d'employeurs devant le Conseil de l'Ordre. Il s'agit de médecins, pas seulement médecins du travail, ayant attesté d'un lien entre la dégradation de l'état de santé et les conditions de travail. Comme je le disais l'année dernière, le SNPST aurait souhaité que le collectif bâtisse un argumentaire, à présenter aux ministères concernés et aux parlementaires, sur les dysfonctionnements des instances disciplinaires dont certains nous semblent de véritables manquements aux règles du droit. Malheureusement, nous ne sommes pas suivis. Un certain nombre d'organisations a préféré attaquer au Conseil d'État la légitimité des plaintes d'employeurs, dans un combat qui nous semblait perdu d'avance. Demain, ces affaires seront portées à la CDEH avec le même argumentaire. Il nous paraît aléatoire et peu pertinent de demander à une cour défendant les droits de l'Homme d'interdire à une certaine catégorie de personnes d'ester en justice. À ce sujet, je ferai la remarque que si l'unanimité se fait dans notre syndicat pour relever les manquements aux règles de droit auxquels se livrent les instances disciplinaires de l'ordre (présomption de culpabilité, conflits d'intérêt, fausse conciliation, jugement au fond sans enquête sur ce fond, écoute des seuls employeurs, absence de contradictoire...), en revanche des discussions très vives ont lieu sur la légitimité des plaintes d'employeurs contre des médecins devant le conseil de l'ordre ; les positions sont très partagées.

La grande affaire de cette année a été celle du Dr K. D., condamnée pour avoir attesté d'un harcèlement moral et sexuel dans deux entreprises. Le SNPST a pris toute sa place dans le combat puisque notre secrétaire général a accompagné ce médecin tout au long de la procédure (conciliation, audiences...). Le SNPST a sorti un communiqué de presse de soutien, un article dans le JST ; il a accompagné ce médecin dans son recours au conseil d'état.

- Actions contre la loi travail et ses décrets

Nos recours au conseil d'état n'ont pas eu de suite. On se reportera au rapport contentieux. Dans le cadre des ordonnances « Macron » nous avons mené une action contre la suppression des CHSCT avec le collectif santé travail, sans réussir à mobiliser en masse.

- Mission Lecocq

Il est trop tôt pour savoir ce que deviendra ce rapport, encore qu'il apparait pour beaucoup que ce ne sera pas un rapport de plus. Le SNPST a donné des premiers éléments d'analyse que vous trouverez dans le dernier numéro du JST (cf. site) La position des grandes organisations syndicales est encore inconnue, d'autant que vont s'ouvrir dans la seconde quinzaine de novembre des consultations. Un projet de loi pourrait être proposé dans le courant 2019.

Nous allons en discuter à l'occasion du congrès.

Rappelons que nous n'avons pas été auditionnés par la mission au motif fallacieux d'un manque de temps ; motif bien fallacieux quand on voit qui a été auditionné. Nous avons dénoncé ce fait par courriel à la mission, communiqué de presse et éditorial sur le site.

Il va sans doute falloir mobiliser contre les aspects délétères de la loi qui sortira du rapport Lecocq. Pour l'instant, nous manquons de visibilité car ce n'est qu'un rapport que les « partenaires sociaux » sont censés amender. Il faudra également bâtir des actions communes avec d'autres forces, ce qui risque d'être difficile (complexité des sujets, stratégie d'appareils des grands syndicats, démobilisation...).

b. DEMARCHES ET RENCONTRES :

Nous n'avons pas rencontré la DGT cette année, tout ayant été dit à l'occasion de la loi El Khomri.

Nous essayons de poursuivre nos contacts avec le Groupement des Infirmiers en Santé au travail (GIT) et l'Association Nationale des Internes en Médecine du Travail (ANIMT).

Le SNPST a été auditionné, de façon constructive, dans le cadre des missions Frimat et Dharréville.

POURSUITE DE L'ENGAGEMENT DU SNPST AUPRÈS DE DIFFERENTES INSTANCES :

- Le SNPST est membre actif de l'organisme agréé pour le DPC, E-PAIRS.
- Le SNPST est membre du Conseil National Professionnel de Médecine du Travail. C'est d'ailleurs, Gérard Lucas qui depuis cette année en assure la présidence.
- Le SNPST a également été très présent au sein de l'AIMSFMC (Association Intersyndicale des Médecins Salariés pour la Formation Médicale Continue) qui s'intéresse beaucoup au DPC. Nous y sommes représentés par Gérard Lucas.
- Le SNPST siège à la Commission Nationale de Première Instance (JM Domergue, titulaire, I Legras suppléante) ainsi qu'à la Commission d'Appel (M Ménétrier, titulaire, M. Chevalier, suppléante) de qualification en médecine du travail au Conseil National de l'Ordre des Médecins. Il siège également au Conseil Supérieur pour le Reclassement Professionnel et Social des Travailleurs Handicapés (JM Domergue).
- Le SNPST adhère toujours également à différentes associations ou collectifs Collectif pour la santé des travailleurs, l'ANDEVA, E-PAIRS, Ban Asbestos, l'association Henri Pézerat.

c. ACTIONS DE COMMUNICATION :

Le SNPST fait connaître ses positions par différents moyens. Le site du syndicat reprend nos communiqués et écrits. Je ne peux qu'en recommander la lecture régulière. Le SNPST est très souvent interrogé par des journalistes de médias généralistes et professionnelles. Il est régulièrement contacté par le Quotidien du Médecin et nous avons établi un quasi partenariat avec la revue Santé et Travail. Ponctuellement, il nous est demandé des articles pour différents sites ou revues (revue de l'ANDEVA, WH-RK, Liaisons sociales, Viva magazine...)

Nous essayons de tenir nos adhérents informés par des lettres périodiques et désormais par la lettre électronique du JST (sélection d'articles du JST envoyée à toute notre liste de diffusion). Après chaque réunion du BN, une lettre est envoyée aux adhérents (merci Mélissa). Nous sommes malheureusement limités par le manque de bras.

Nous incitons à la tenue de réunion dans les régions et les services. Malheureusement, le nombre de ces réunions est très insuffisant.

Depuis l'année dernière, le SNPST, grâce aux efforts et à la compétence de Mélissa Ménétrier est sur Facebook. Je vous invite à consulter notre page.

La situation du JST en format papier est incertaine du fait de nos partenaires éditeurs mais la version électronique se poursuit.

2. BRANCHES et PROFESSIONS :

a. BRANCHE INTERENTREPRISES :

Mireille Chevalier est déléguée de cette branche.

- **REUNIONS PARITAIRES NATIONALES AU CISME/PRÉSANSSE :**

La délégation du SNPST à la commission paritaire nationale de branche est composée de Mireille Chevalier (MDT), Véronique Bâcle (IST), Gilles Arnaud (MDT), Isabelle Legras (MDT), Mélissa Ménétrier (MDT), Joëlle Milliez (IST), Nathalie Guen (MDT) et moi-même (MDT).

On se reportera à l'introduction. Cette année encore, et malgré ce qui a été affirmé par la délégation patronale, cette augmentation ne se fait pas sur le réel. Selon les informations dont nous disposons, des services ont proposé des augmentations moindres.

- **SITUATION DANS LES SERVICES :**

Nous sommes l'objet de nombreuses sollicitations de nos adhérents. Les sollicitations viennent des différentes catégories de professionnels de santé au travail. Cette activité constitue une part importante et essentielle, même si peu visible, de l'action syndicale. Les demandes concernent l'application de la convention collective, les salaires et les négociations salariales, l'organisation des élections professionnelles, la remise en cause d'accords collectifs ou leur non-respect, le management et l'organisation des services, le droit du travail, l'indépendance des professionnels, le contenu des missions et les moyens alloués. Les mêmes constatations que les années précédentes peuvent être faites.

Je ferai les mêmes remarques que l'année dernière. La mise en place de la réforme constitue une occasion pour les dirigeants des SIST d'essayer d'imposer aux professionnels de santé leurs objectifs et de porter atteinte à leur indépendance.

Beaucoup d'IST se voient contraintes de travailler dans des conditions niant leur spécificité, leur rôle propre et faisant fi de la clinique. Les directions de service essaient de plus en plus ouvertement d'utiliser les infirmières pour faire le plus possible de « visites » afin de pallier le manque de médecins et de facturer une prestation de « visite » à l'employeur, sans se soucier des besoins ou de l'intérêt du salarié.

Des IPRP sont également utilisés pour justifier « la cotisation » ou pour « l'image » du SSTI.

Nous demandons à nos adhérents de ne pas hésiter à nous contacter.

Arguant de l'espacement des consultations médicales, certains services ne cherchent même plus à remplacer les médecins partant à la retraite, voir poussent à la sortie des médecins dont ils avaient encouragé le cumul emploi-retraite. Dans d'autres cas, ce sont les IDEST qui sont déclarées indésirables. Certains services, pour désamorcer la colère des médecins du travail mettent des annonces de recrutement mais ne répondent pas aux candidats.

- **INTERVENTION DANS LES SERVICES**

Un de nos principaux axes devrait être la tenue de réunions de service. Les élections des instances représentatives du personnel constituent un moment privilégié pour faire connaître et partager nos idées et nos revendications. Nous vous suggérons de faire inscrire dans le protocole électoral la possibilité de tenir une réunion syndicale électorale pendant le temps de travail. N'hésitez pas à faire appel au syndicat qui vous aidera par la fourniture de tracts, de journaux et de revues. N'hésitez pas, non plus, à demander la participation d'un membre du bureau national.

b. BRANCHE FONCTION PUBLIQUE ETAT ET TERRITORIALE :

Gérard Lucas est délégué de la branche Fonction Publique d'État et Territoriale.

c. BRANCHE FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE :

Malheureusement, nous n'avons pas de délégué actuellement dans cette branche. Malgré les efforts, cette branche peine à s'organiser et à vivre depuis quelques années.

d. BRANCHE AUTONOME :

Une certaine opacité existe sur ce qui se passe dans les services autonomes, qui sont pourtant impactés par la loi travail et qui ont à traiter des problématiques RPS de gravité particulière. L'on constate une forte volonté des SA de débaucher les médecins des SSTI (non sans succès, d'ailleurs). Nous manquons de visibilité sur les effets de la réforme sur les SA : Devenir des CMT ? Entretiens infirmiers ? Indépendance des professionnels ? Ce constat est également partagé par la DGT. La mission Lecocq n'évoque pas non plus les services autonomes, ni la MSA d'ailleurs. C'est un véritable problème. Rappelons que nous militons pour l'unification des modes d'exercice au sein d'agences territoriales régionales.

e. PROFESSION INFIRMIERE :

Véronique Bâcle représente la profession infirmière au bureau national, au CISME/PRÉSANSE, et participe au JST. Joëlle MILLIEZ, en tant que conseillère nationale, participe aux travaux du BN et au JST ; elle vient de rejoindre la délégation en CPNB. Tout comme les années précédentes, le SNPST porte une attention toute particulière à la formation et au statut des IST. Ces derniers points font partie des négociations actuelles au niveau national et sont susceptibles de mener à la rupture. Pour les organisations syndicales, la meilleure prise en compte du rôle des IST est un préalable à toute négociation sur la classification (cf. introduction). À de nombreuses reprises et en de nombreux lieux, le SNPST a rappelé la nécessité d'une formation diplômante et uniformisée sur le territoire de niveau Master 2.

La situation des IST dans les SSTI ou les SA n'est pas aisée. Les IST sont menacés dans leur indépendance et leur déontologie, au travers d'un encadrement par les employeurs des entretiens infirmiers ou par la demande de tâches qui ne sont pas de leur ressort (établissement des DU, santé publique, tâches HSE). Dans les entreprises, les IST font parfois l'objet de pression pour ne pas déclarer les AT.

Nous recevons de nombreuses demandes d'IST concernant la façon dont les services les font travailler (protocoles, délégations, salaires, indépendance).

Nous ne taillons pas par hypocrisie ou démagogie, les difficultés rencontrées assez souvent dans le travail en coopération entre médecins et IST.

Sur un autre plan, il n'existe pas aujourd'hui de Conseil National Professionnel pour les IST. Cette situation est dommageable pour le DPC des IST puisqu'en absence de CNP, aucune action propre en santé travail n'existe. La seule action de DPC réalisable, fondée sur les actions générales concerne la santé des soignants. Il appartient aux organisations représentant les IST de se regrouper pour créer ce CNP. Le SNPST y est très attaché en tant que syndicat représentatif de branche.

f. PROFESSION ASSISTANTE MEDICALE :

Cette profession, malgré le nombre des adhérents, a toujours du mal à se structurer et à conduire des travaux de réflexion sur les attentes du métier, son évolution par la formation, les revendications salariales, ainsi que les relations et les zones communes avec les autres professionnels de santé au travail. Tout le travail reste à faire. Sans doute, y a-t-il aussi une difficulté à se reconnaître dans le syndicat.

g. PROFESSION IPRP (Intervenants en Prévention des Risques Professionnels) :
Le nombre d'adhérents de cette profession a tendance à stagner. À l'heure actuelle, cette dernière n'a pas de représentant au sein du syndicat et n'est plus présente dans la délégation à la CPNB.

Pour ces deux dernières catégories, malgré certaines tentatives il n'a pas pu être mis en place des groupes de travail.

3. LE SYNDICAT EN INTERNE :

Depuis 2012, j'assure le secrétariat général du syndicat. Mireille Chevalier est secrétaire générale par intérim. L'année dernière, des changements sont intervenus au sein du bureau. Isabelle Legras est devenue trésorière, Jean-Michel Domergue est en charge du contentieux. Mélissa Ménétrier et Véronique Bâcle sont secrétaires nationales adjointes. Du fait des départs à la retraite, un renouvellement est nécessaire.

1. RÉUNIONS REGIONALES :

La situation est préoccupante. Les réunions régionales sont devenues rares. Les délégués de région peinent à mobiliser les adhérents. Ces réunions sont pourtant sources de débats, d'échanges d'expérience et participent à l'élaboration de nos idées. Les membres du BN rappellent leur disponibilité pour participer à ces réunions. L'objectif d'avoir un délégué pour chaque grande région est loin d'être atteint.

2. COMMUNICATION :

a. LE SITE :

Jean-Paul Antzenberger est toujours en charge du site. Mélissa Ménétrier l'assiste dans cette tâche. Le site a été rénové et apparaît maintenant comme attractif. Il attend (souvent en vain) des infos et des retours.

Vous recevez une lettre d'information sur tous les nouveaux documents mis sur le site.

Nous essayons de fournir une information complète et à jour pour les adhérents. Il est important de consulter régulièrement le site et de faire parvenir vos remarques et suggestions au secrétariat du syndicat ou directement au responsable du site.

b. RÉSEAUX SOCIAUX NUMÉRIQUES :

Melissa a ouvert des pistes pour utiliser une application Facebook réactive, pour pallier les délais souvent trop différés de nos informations.

c. LE JOURNAL :

Jusqu'à maintenant, La publication du JST et de la revue était prise en charge financièrement par un annonceur qui nous laisse bien sûr notre totale autonomie en ce qui concerne la rédaction. Nous rencontrons aujourd'hui des problèmes très difficiles à régler avec nos annonceurs éventuels, amenant beaucoup d'incertitudes sur le format papier. Une tentative d'exploration avec un autre annonceur a montré les limites d'intérêt financier pour nos quelques centaines d'adresses d'adhérents et abonnés.

Face à cette difficulté et le relativement faible tirage du journal papier, nous avons décidé de renforcer la lecture numérique du JST. Depuis deux ans nous avons émis 6 lettres numériques à un important fichier de professionnels de santé au travail, pour permettre l'accès à une version PDF du JST. Pour le dernier numéro, le n° 67, la lettre numérique n° 7 permet enfin une lecture par un lien article par article. Nous allons en analyser l'intérêt au moyen des statistiques de fréquentation du site.

Gérard Lucas assure toujours la fonction de rédacteur en chef, et nous ne pouvons que nous féliciter et le féliciter de son implication. Deux numéros sont parus en 2018 (auquel se rajoute le numéro spécial Congrès de Marseille).

Le JST reste un outil intéressant de diffusion de nos idées. Il est possible de se procurer des numéros supplémentaires auprès de notre secrétariat si vous désirez en diffuser lors d'une occasion particulière. Les anciens numéros peuvent être téléchargés depuis le site. Nous sommes toujours à la recherche de bonnes volontés pour rejoindre l'équipe de rédaction et à l'écoute de toute proposition d'article, en espérant la naissance de vocations pour ce passionnant travail d'écriture.

3. CHANGEMENT D'ORGANISATION DU SECRÉTARIAT :

Depuis l'année dernière, au départ en retraite de Micheline Chevalier, le SNPST a rejoint la maison syndicale qui nous fournit du temps de secrétariat (deux secrétaires avec un fort temps partiel). L'avantage est que cela a permis d'assurer la pérennité du syndicat. Les secrétaires ne sont toutefois pas en mesure de répondre directement aux questions des adhérents mais elles ont une grande capacité d'écoute et savent orienter leur interlocuteur vers la personne référente au sein du syndicat. Nous essayons de répondre le plus rapidement possible aux interpellations de nos adhérents.

Comme tout n'est pas pour le mieux dans le meilleur des mondes, un conflit a éclaté entre les deux secrétaires et le gestionnaire de la maison syndicale, issu de l'union des médecins de centre de santé. Le conflit a eu pour origine des questions salariales, de formation, de charge de travail. À cette occasion, nous nous sommes aperçus que la maison syndicale fonctionnait de façon peu régulière (sur les plans juridique et fiscal) car en fait, elle était gérée (historiquement) sur le plan administratif et financier par la seule Union Syndicale des Médecins des Centres de Santé, seul employeur donc. Nous utilisions les services d'un autre syndicat (avec en théorie aucun poids sur l'organisation et la gestion et soumis au bon vouloir de l'USMCS). Lors de la dernière réunion des organisations membres de la Maison syndicale, il a été décidé de créer une association pour gérer la maison syndicale, association qui regroupera les membres de la Maison syndicale.

4. TRAVAUX DE REFLEXIONS :

- **Journée de formation syndicale :**

Le vendredi 16 mars 2018, une nouvelle journée de travail a été organisée pour les adhérents, consacrée aux IRP, aux nouveautés réglementaires et aux ordonnances Macron.

- **Congrès de Marseille :**

Le SNPST était présent à Marseille avec un stand tenu par Diana Vogliolo. Une réunion syndicale a été organisée. Deux communications ont été faites au nom du syndicat (une communication orale et une affichée)

- **Journées de l'ANIMT :**

Le SNPST était également présent aux journées de l'ANIMT à Montpellier.

5. CONTENTIEUX :

Jean-Michel Domergue a repris le flambeau, suite au départ en retraite de Michel Hamon. Je vous renvoie à son rapport.

Le contentieux reste un dossier d'une grande importance pour le syndicat, au niveau national

pour défendre les valeurs du SNPST et bien sûr, pour assurer le soutien de tous nos adhérents lorsqu'ils sont victimes d'attaques dans leur activité professionnelle.

6. REPRÉSENTATIVITÉ :

Lors des élections professionnelles, le SNPST aurait obtenu 14 % des voix selon les chiffres du Ministère du Travail. Ce résultat montre une petite progression mais reste très insuffisant. La CFDT et CFE-CGC représentaient 52% des voix. Ces 2 organisations pouvaient à elles seules signer des accords au niveau du CISME/ PRÉSANSE Cette situation est également très préoccupante pour notre branche. La CFDT, quelles que soient les revendications affichées, finit toujours par signer les accords, mêmes défavorables ; la CGC tombe souvent dans le même défaut et a parfois des positions corporatistes.

7. FINANCES :

Je vous renvoie au rapport financier.

8. CONCLUSION : actions quotidiennes et perspectives

Une rude tâche nous attend. Si les préconisations du rapport Lecoq étaient appliquées, au delà des points qui peuvent paraître positifs, l'orientation de l'action des services de santé au travail vers la prestation de service aux employeurs seraient aggravée. La pluridisciplinarité serait mise en cause, de même que la place des médecins du travail. D'ailleurs PRÉSANSE ne s'y est pas trompé et utilise de façon démagogique ces éléments. Avec ce rapport, nous restons loin de notre conception d'une santé au travail qui soit une mission d'ordre public s'inscrivant dans la santé publique. La résistance est de mise mais nous devons nous battre contre la démographie, contre un certain fatalisme et la complexité des problématiques en santé au travail. Nous verrons ce qui sortira des consultations avec les « partenaires » sociaux et il nous faudra alors élaborer un argumentaire et défendre notre projet.

Dans ce contexte, la communication vers nos adhérents et au delà, prend une importance toute particulière et il est important de continuer à développer nos moyens (JST, site, lettres électroniques).

Les négociations de branche restent un moment essentiel pour défendre nos valeurs et nos intérêts. Il serait bon d'augmenter notre représentativité. Il est regrettable que nous soyons, aujourd'hui, absents de certains grands services.

Il reste nécessaire de poursuivre nos contacts avec les organisations de professionnels qui partagent nos valeurs (ANIMT, GIT, Collectif santé travail, a-smt). Il faudrait sans doute reprendre contact avec les centrales syndicales.

C'est sur le terrain, en développant le travail local dans les services, en défendant nos intérêts matériels et nos idées que nous pouvons mobiliser les professionnels et les amener vers nous.

Je remercie tous les membres du bureau et du conseil syndical pour leur aide et leur soutien. Je remercie également nos secrétaires Claudine et Diana pour leur implication.

Jean-Michel Sterdyniak
Secrétaire Général
Novembre 2018