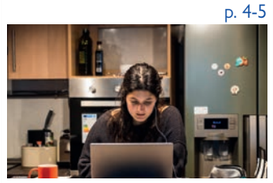
N° 144 • Avril, mai, juin 2023

SOMMAIRE ET ÉDITO

- La lutte contre la précarité p. 2

DOSSIER

- Quel traitement pour la médecine du le travail ? p. 3
- Du boulot sur le télétravail p. 4-5



- Les questions que posent les congès payés p. 6-7

- Inégalités au féminin p. 8
- Comment lutter contre le chômage ? p. 9

- Les super-problèmes des super-profits p.10-11
- Une formation pas très professionnelle p.12-13

- Comment la précarité s'installe en France p.14-16

Familles Laïques
Revue trimestrielle éditée par le CNAFAL
(Conseil national des associations familiales laïques)
• 19, rue Robert-Schumann 94270 Le Kremlin-Bicêtre
Tél. : 09 71 16 59 05 • e-mail : cnafal@cnafal.net

• **Directeur de la publication et président du CNAFAL :** Julien Léonard
• **Chef d'édition :** Jérôme Comin • Secrétaire de rédaction : Jeannine Jouanin
• **Gérant :** Marie Ciszewski • **Réalisation :** ©BAT – Tél. : 01 46 94 69 96 •
Impression : Imprimerie Gueutier (35) • Dép. légal Presse Commission.
Commission paritaire n° 0925G87077. ISSN 0755-4265.

Bulletin d'abonnement

À retourner au CNAFAL
19, rue Robert-Schumann - 94270 Le Kremlin-Bicêtre
ou à déposer au CDAFAL de mon département.

Nom – prénom : .....
Adresse : .....
.....
.....
.....

❑ Je désire recevoir 4 exemplaires de Familles laïques pour le prix de 10,00 € à partir du n° : .....

❑ Je règle par chèque (postal ou bancaire) ci-joint, à l'ordre du CNAFAL.

ÉDITO

La lutte contre la précarité

Julien Léonard
Président

L'espérance de vie est souvent citée comme justification de l'allongement de l'âge de départ à la retraite. Mais cette espérance de vie n'est pas uniformément répartie. Selon l'Institut national d'études démographiques, l'écart d'espérance de vie entre les plus riches et les plus pauvres est de 13 ans pour les hommes et de 8 ans pour les femmes en France. La question de la précarité s'invite donc au cœur du débat. Les travaux de Didier Fassin, qui a donné sa leçon inaugurale au Collège de France sur les enjeux de la vie, de la maladie et de la mort dans la précarité, nous éclairent à cet égard. Son analyse, tout en restant en dehors de la mouvance laïque, est cependant de grande qualité et offre des perspectives sociales, extrêmement intéressantes sur la situation. Didier Fassin souligne que la précarité n'est pas seulement une question d'insuffisance financière. Elle englobe aussi une série d'inégalités structurelles, dont la santé. En effet, l'accès à une santé de qualité est souvent plus difficile pour les personnes précaires, non seulement pour des raisons financières, mais aussi à cause de barrières sociales et culturelles. L'écart entre l'âge de départ à la retraite et l'espérance de vie en bonne santé est déjà plus grand pour les personnes précaires.

En outre, ces inégalités croissantes sont profondément troublantes, non seulement pour ceux qui en sont directement affectés, mais aussi pour l'ensemble du tissu social. La retraite est un élément fédérateur dans notre société française, un rêve commun, indépendamment de notre richesse ou de notre statut social. Nous aspirons tous à cette période de repos mérité, où le travail acharné de toute une vie peut enfin être récompensé par un temps de qualité pour soi-même, pour ses proches et pour les activités qui nous passionnent. J'ai également par le passé pu expliquer à quel point l'implication des jeunes retraités était cruciale pour toutes les associations dont bien sûr, nos associations familiales laïques.! ■

ANALYSE

Quel traitement pour la médecine du travail ?

LA MÉDECINE DU TRAVAIL EST UNE HISTOIRE ANCIENNE. ON EN RETROUVE LA TRACE PLUSIEURS MILLÉNAIRES AVANT NOTRE ÈRE, NOTAMMENT EN CHINE ET EN ÉGYPTE.

En 1700, Bernardo Ramazzini, médecin italien publie un traité des maladies des artisans dans lequel il fait le lien entre maladie et profession. À partir de 1860, les médecins commencent à constater les méfaits de la révolution industrielle sur la santé sans remettre en cause cette évolution : il s'agit de décrire les effets de telle ou telle substance toxique (plomb, mercure...). Les employeurs considèrent pendant très longtemps que la santé est l'affaire des travailleurs. Ils estiment qu'ils paient des risques pour un certain nombre de métiers et que donc, payant ces risques, c'est aux gens qui les prennent de les assumer. La première loi actant la responsabilité de l'entreprise dans les accidents du travail date de 1898. Problème : elle ne prend pas en compte les maladies professionnelles. Malgré l'âpre combat mené par les syndicats ouvriers, il faudra attendre 1919 pour que le Sénat ratifie une loi où seuls le saturnisme et l'hydrargyrisme (intoxication au mercure) sont reconnus en tant que maladies professionnelles et il faudra attendre 1931 pour que d'autres maladies professionnelles soient indemnisables.

© RFBSIP
Les médecins du travail permettent un meilleur suivi de la santé des employés.

En juin 1940, une recommandation de la Commission de sécurité au travail préconise alors la création dans les entreprises d'un service médical, d'un service social et d'un comité d'hygiène du travail et de sécurité, donnant ainsi la première définition officielle de la médecine du travail par l'État. Quelques mois plus tard, le gouvernement de Vichy s'en empare dans le but d'accroître le contrôle de l'État sur la main d'œuvre. Les médecins du travail ont alors essentiellement pour rôle de recruter les travailleurs compatibles avec les postes de travail : les standardistes doivent avoir le dos droit, les travailleurs de force des muscles suffisants... La Libération verra l'institution d'une médecine du travail telle qu'on la connaît aujourd'hui : obligatoire et exclusivement préventive. Depuis cette période, elle a fortement évolué avec l'apparition de nouvelles maladies professionnelles. Parfois avec beaucoup de retard, telles les maladies dues à l'amiante, parfois en raison de l'extension des compétences (harcèlement, burn-out...). La spécialité de médecine du travail qui s'effectuait en un an durant les années 1970 dure maintenant quatre ans après les études médicales. Si le cadre reste le même que celui de la Libération, il est, en pratique, de plus en plus difficile à assumer : pressions des employeurs sur les salariés pour ne pas déclarer un accident ou une maladie professionnelle, baisse des effectifs des médecins et des inspecteurs du travail.

Enfin, si l'on peut tout dire au médecin du travail qui est soumis au secret professionnel, il n'y a en effet aucune obligation à le faire pour le salarié. Il faut savoir que lorsqu'on fait part à ce dernier d'informations qui font montre de ce qu'on n'est plus apte pour le poste occupé ou qu'on souhaiterait un aménagement, il se trouvera dans l'obligation d'en référer aux dirigeants de la société. En outre, il est difficile de cacher sa dépression, par exemple, ou son cancer quand le formulaire d'arrêt-maladie vient du service de psychiatrie ou d'oncologie. Par ailleurs, la paperasserie administrative peut se révéler très indiscrète. La prévention en santé au travail n'existe pratiquement pas, les employeurs étant régulièrement réticents à s'engager. Pourtant, il peut exister un modèle intégrant la prévention et la santé au travail. La coopération entre salariés et employeurs peut alors apporter des pistes de solutions sur les enjeux environnementaux. ■

Gérard Machline