

SÉNAT

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2010-2011

COMPTE RENDU INTÉGRAL

Séance du samedi 16 octobre 2010

(11^e jour de séance de la session)



www.senat.fr



SOMMAIRE

PRÉSIDENCE DE M. ROGER ROMANI

Secrétaires :

Mme Monique Cerisier-ben Guiga, M. François Fortassin.

1. Procès-verbal (p. 8242)
2. Réforme des retraites. – Suite de la discussion d'un projet de loi en procédure accélérée (Texte de la commission) (p. 8242)

Articles additionnels avant l'article 25 (*réservés*) (p. 8242)

Article 25 (p. 8242)

M. Robert Hue, Mme Annie Jarraud-Vergnolle, MM. Jean-Pierre Godefroy, Jean Desessard, Guy Fischer, Mmes Éliane Assassi, Brigitte Gonthier-Maurin, M. François Marc, Mme Marie-Agnès Labarre, MM. Michel Billout, Jean-Pierre Sueur, Mme Catherine Tasca, M. Jean-Luc Fichet, Mmes Raymonde Le Texier, Marie-Thérèse Hermange, MM. Jacky Le Menn, Yves Daudigny, Gérard Longuet, Éric Woerth, ministre du travail, de la solidarité et de la fonction publique.

Amendements identiques n° 358 rectifié de M. Yvon Collin et 981 de Mme Annie David. – M. Nicolas Alfonsi, Mme Odette Terrade, MM. Dominique Leclerc, rapporteur de la commission des affaires sociales ; le ministre, Jean-Pierre Fourcade, Jean-Pierre Sueur, François Autain, Jean Desessard, Jean-Pierre Godefroy. – Retrait de l'amendement n° 358 rectifié ; rejet de l'amendement n° 981.

Amendement n° 982 de Mme Annie David. – MM. Robert Hue, le rapporteur, le ministre. – Rejet.

Amendement n° 983 de Mme Annie David. – Mme Éliane Assassi

Amendement n° 400 de M. Jean-Pierre Godefroy. – M. Jean-Pierre Godefroy.

Amendement n° 987 de Mme Annie David. – M. Michel Billout.

Amendements n° 359 rectifié et 360 rectifié de M. Yvon Collin. – MM. Jean-Pierre Placade. – Retrait de l'amendement n° 360 rectifié.

MM. le rapporteur, le ministre, Mme Brigitte Gonthier-Maurin. – Rejet de l'amendement n° 983.

Mme Nicole Bricq, M. Jean-Pierre Caffet, Mmes Catherine Tasca, Annie Jarraud-Vergnolle. – Rejet de l'amendement n° 400.

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. – Rejet, par scrutin public, de l'amendement n° 987 ; rejet de l'amendement n° 359 rectifié.

Amendement n° 401 de M. Jean-Pierre Godefroy. – Mme Annie Jarraud-Vergnolle, MM. le rapporteur, Henri de Raincourt, ministre chargé des relations avec le Parlement. – Rejet.

Amendement n° 984 de Mme Annie David. – Mme Brigitte Gonthier-Maurin.

Amendement n° 985 de Mme Annie David. – Mme Marie-Agnès Labarre.

Amendement n° 363 rectifié de M. Yvon Collin. – M. Jean-Pierre Placade.

Amendement n° 535 rectifié de Mme Catherine Procaccia. – Mme Catherine Procaccia.

Amendement n° 402 de M. Jean-Pierre Godefroy. – M. Jean-Pierre Godefroy.

Amendements n° 361 rectifié et 362 rectifié de M. Yvon Collin. – M. Jean-Pierre Placade.

Amendement n° 988 de Mme Annie David. – M. François Autain.

Amendement n° 604 rectifié *bis* de M. Philippe Dominati. – M. Philippe Dominati.

Amendement n° 989 de Mme Annie David. – M. Guy Fischer.

Amendement n° 1237 de la commission. – M. le rapporteur.

Amendement n° 606 rectifié *bis* de M. Philippe Dominati. – M. Philippe Dominati.

Amendement n° 403 de M. Jean-Pierre Godefroy. – M. Jean-Pierre Godefroy.

Amendement n° 404 de M. Jean-Pierre Godefroy. – Mme Annie Jarraud-Vergnolle.

Amendements identiques n° 607 rectifié *bis* de M. Philippe Dominati et 986 de Mme Annie David. – M. Philippe Dominati, Mme Odette Terrade.

Amendement n° 405 de M. Jean-Pierre Godefroy. – Mme Raymonde Le Texier.

Amendement n° 406 de M. Jean-Pierre Godefroy. – M. Jean-Pierre Godefroy.

Amendement n° 407 de M. Jean-Pierre Godefroy. – M. Jacky Le Menn.

MM. le rapporteur, Éric Woerth, ministre. – Retrait de l'amendement n° 535 rectifié; rejet des amendements n° 984, 985, 363 rectifié, 402, 361 rectifié, 362 rectifié et 988.

Mme Odette Terrade, M. Jean Desessard. – Adoption de l'amendement n° 604 rectifié *bis*, l'amendement n° 989 devenant sans objet; adoption de l'amendement n° 1237; retrait de l'amendement n° 606 rectifié *bis*

MM. Jean-Pierre Godefroy, le rapporteur, Éric Woerth, ministre. – Rectification de l'amendement n° 403; adoption des amendements n° 403 rectifié, 404 et 406; retrait de l'amendement n° 607 rectifié *bis*; rejet des amendements n° 986, 405 et 407.

Amendement n° 990 de Mme Annie David. – Mme Éliane Assassi, MM. le rapporteur, Éric Woerth, ministre; Michel Billout, Mme Marie-Agnès Labarre. – Rejet.

Mme Nicole Bricq, MM. Jean-Pierre Godefroy, Guy Fischer, Mme Raymonde Le Texier, MM. David Assouline, Jean-Pierre Caffet, Jean Desessard, Thierry Repentin, Jean-Marie Vanlerenberghe, André Trillard, Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.

Adoption, par scrutin public, de l'article modifié.

Suspension et reprise de la séance (p. 8284)

Article 25 *bis* (p. 8284)

Mmes Annie Jarraud-Vergnolle, Christiane Demontès, Odette Terrade, M. Claude Jeannerot.

Amendement n° 608 rectifié de M. Philippe Dominati. – MM. Philippe Dominati, le rapporteur, Éric Woerth, ministre; Jean-Pierre Godefroy. – Retrait.

Adoption de l'article.

Articles additionnels après l'article 25 *bis* et avant l'article 25 *ter* (*réservés*) (p. 8287)

Article 25 *ter* (p. 8287)

M. Jean-Pierre Godefroy, Mme Annie Jarraud-Vergnolle, M. Bernard Vera, Mme Bariza Khiari.

Adoption de l'article.

Article 25 *quater* (p. 8289)

Mme Annie Jarraud-Vergnolle, M. Jacky Le Menn, Mme Raymonde Le Texier, MM. Jean-Pierre Godefroy, Guy Fischer, Mmes Éliane Assassi, Brigitte Gonthier-Maurin, Odette Terrade, MM. Jean-Pierre Sueur, David Assouline, Claude Jeannerot, Éric Woerth, ministre.

Amendements identiques n° 263 de M. Jean Desessard, 411 de M. Jean-Pierre Godefroy et 991 de Mme Annie David. – Mme Alima Boumediene-Thiery, MM. Jean-Pierre Godefroy, Éric Woerth, ministre; Bernard Vera, le rapporteur, Guy Fischer, Jean-Pierre Sueur. – Rejet des trois amendements.

Amendement n° 992 de Mme Annie David. – MM. Thierry Foucaud, le rapporteur, Éric Woerth, ministre.

M. Thierry Foucaud.

PRÉSIDENCE DE M. GÉRARD LARCHER

MM. David Assouline, Éric Woerth, ministre. – Rejet par scrutin public.

Amendement n° 993 de Mme Annie David. – MM. Jean-François Voguet, le rapporteur, Éric Woerth, ministre. – Rejet.

Amendement n° 994 de Mme Annie David. – Mme Marie-Agnès Labarre, MM. le rapporteur, Éric Woerth, ministre. – Rejet.

Amendement n° 995 de Mme Annie David. – Mme Brigitte Gonthier-Maurin.

Amendement n° 412 de M. Jean-Pierre Godefroy. – Mme Annie Jarraud-Vergnolle.

MM. le rapporteur, Éric Woerth, ministre; Yann Gaillard. – Rejet des amendements n° 995 et 412.

Amendement n° 996 de Mme Annie David. – Mme Éliane Assassi, MM. le rapporteur, Georges Tron, secrétaire d'État chargé de la fonction publique. – Rejet.

Amendement n° 997 de Mme Annie David. – MM. Guy Fischer, le rapporteur, le secrétaire d'État. – Rejet.

Amendement n° 998 de Mme Annie David. – Mme Nicole Borvo Cohen-Seat, MM. le rapporteur, Éric Woerth, ministre. – Rejet.

Amendement n° 999 de Mme Annie David. – M. Bernard Vera.

Amendement n° 1017 de Mme Annie David. – M. Thierry Foucaud.

Amendement n° 413 de M. Jean-Pierre Godefroy. – M. Jean-Pierre Godefroy.

MM. le rapporteur, Éric Woerth, ministre. – Rejet de l'amendement n° 999; adoption des amendements n° 1017 et 413.

Amendement n° 1000 de Mme Annie David. – Mme Odette Terrade.

Amendement n° 1214 de la commission. – M. le rapporteur.

Amendements n° 1001, 1018 et 1002 de Mme Annie David. – Mmes Éliane Assassi, Nicole Borvo Cohen-Seat.

MM. le rapporteur, Éric Woerth, ministre. – Rejet de l'amendement n° 1000; adoption de l'amendement n° 1214, les amendements n° 1001 et 1002 devenant sans objet.

M. Bernard Vera. – Rejet de l'amendement n° 1018.

Amendement n° 414 de M. Jean-Pierre Godefroy. – Mme Raymonde Le Texier, MM. le rapporteur, Éric Woerth, ministre ; Jean-Pierre Godefroy, Guy Fischer. – Rejet.

Amendement n° 415 de M. Jean-Pierre Godefroy. – MM. Jacky Le Menn, le rapporteur, Éric Woerth, ministre. – Rejet.

Amendement n° 416 de M. Jean-Pierre Godefroy. – MM. Yves Daudigny, le rapporteur, Éric Woerth, ministre ; Jean-Pierre Godefroy. – Rejet.

Amendement n° 1003 de Mme Annie David. – MM. Guy Fischer.

Amendement n° 417 de M. Jean-Pierre Godefroy. – M. Claude Jeannerot.

MM. le rapporteur, Éric Woerth, ministre. – Rejet des amendements n° 1003 et 417.

Amendement n° 1004 de Mme Annie David. – Mme Nicole Borvo Cohen-Seat, MM. le rapporteur, Éric Woerth, ministre. – Rejet.

Amendement n° 1005 de Mme Annie David. – MM. Jean-François Voguet, le rapporteur, Éric Woerth, ministre. – Rejet.

Amendement n° 1006 de Mme Annie David. – MM. Thierry Foucaud, le rapporteur, le secrétaire d'État. – Rejet.

Amendement n° 1007 de Mme Annie David. – Mme Odette Terrade, MM. le rapporteur, le secrétaire d'État. – Rejet.

Amendement n° 1008 de Mme Annie David. – Mme Marie-Agnès Labarre, MM. le rapporteur, le secrétaire d'État, Mme Brigitte Gonthier-Maurin. – Rejet.

Amendement n° 1009 de Mme Annie David. – Mme Brigitte Gonthier-Maurin, MM. le rapporteur, le secrétaire d'État. – Rejet.

Amendement n° 1010 de Mme Annie David. – Mme Éliane Assassi, MM. le rapporteur, le ministre. – Rejet.

Amendement n° 1019 de Mme Annie David. – M. Guy Fischer.

Amendement n° 418 de M. Jean-Pierre Godefroy. – M. Thierry Repentin.

Amendement n° 419 de M. Jean-Pierre Godefroy. – M. Jean-Pierre Caffet.

Amendement n° 1011 de Mme Annie David. – Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.

Amendement n° 1020 de Mme Annie David. – M. Bernard Vera.

Amendement n° 420 de M. Jean-Pierre Godefroy. – Mme Annie Jarraud-Vergnolle.

Amendement n° 1238 de la commission. – M. le rapporteur.

Amendement n° 1012 de Mme Annie David. – M. Thierry Foucaud.

Amendement n° 1215 de la commission. – M. le rapporteur.

MM. le rapporteur, Éric Woerth, ministre. – Rejet des amendements n° 1019, 418, 419, 1011, 1020 et 1012 ; adoption des amendements n° 420 et 1238, l'amendement n° 1215 devenant sans objet.

Amendement n° 1021 de Mme Annie David. – Mme Odette Terrade, MM. le rapporteur, Éric Woerth, ministre. – Rejet.

Amendement n° 1013 de Mme Annie David. – MM. Guy Fischer, le rapporteur, Éric Woerth, ministre. – Rejet.

Amendement n° 1014 de Mme Annie David. – MM. Bernard Vera, le rapporteur, Éric Woerth, ministre. – Rejet.

Amendement n° 1015 de Mme Annie David. – Mme Éliane Assassi, MM. le rapporteur, Éric Woerth, ministre. – Rejet.

Amendements identiques n° 421 de M. Jean-Pierre Godefroy et 1016 de Mme Annie David. – MM. Jean-Pierre Godefroy, Jean-François Voguet.

Amendement n° 611 rectifié de M. Philippe Dominati. – M. Philippe Dominati.

MM. le rapporteur, Éric Woerth, ministre. – Retrait des amendements n° 421 et 611 rectifié ; rejet de l'amendement n° 1016.

MM. Jack Ralite, Yves Daudigny, David Assouline

Adoption, par scrutin public, de l'article modifié.

Article 25 quinquies (supprimé) (p. 8332)

Article additionnel après l'article 25 quinquies (réservé)
(p. 8332)

Article 25 sexies (p. 8332)

Mme Annie Jarraud-Vergnolle.

Amendement n° 264 de M. Jean Desessard. – Mme Alima Boumediene-Thiery, MM. le rapporteur, Éric Woerth, ministre. – Rejet.

Amendement n° 612 de M. Philippe Dominati. – M. Philippe Dominati.

Amendement n° 574 de M. Nicolas About. – M. Daniel Dubois.

Amendement n° 634 rectifié de M. Philippe Dominati. – Retrait.

Amendement n° 1022 de Mme Annie David. – M. Guy Fischer.

Amendement n° 591 de M. Nicolas About. – M. Yves Détraigne.

Amendement n° 631 rectifié de M. Philippe Dominati. – Retrait.

Amendement n° 633 rectifié de M. Philippe Dominati. – M. Philippe Dominati.

Amendement n° 636 rectifié de M. Philippe Dominati. – Retrait.

MM. le rapporteur, Éric Woerth, ministre. – Retrait des amendements n° 574 et 612 ; adoption des amendements n° 1022, 591 et 633 rectifié.

M. Jean-Pierre Godefroy

Adoption de l'article modifié.

Article 25 septies (p. 8336)

Amendement n° 423 de M. Jean-Pierre Godefroy. – MM. Jean-Pierre Godefroy, le rapporteur, Éric Woerth, ministre. – Rejet.

Adoption de l'article.

Article additionnel après l'article 25 septies (réservé)
(p. 8337)

Article 25 octies (p. 8337)

M. Jean-Pierre Godefroy.

Amendement n° 1023 de Mme Annie David. – Mme Nicole Borvo Cohen-Seat, MM. le rapporteur, Éric Woerth, ministre. – Rejet.

Renvoi de la suite de la discussion.

3. Ordre du jour (p. 8338)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENCE DE M. ROGER ROMANI

vice-président

Secrétaires :

**Mme Monique Cerisier-ben Guiga,
M. François Fortassin.**

M. le président. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à quinze heures quinze.)

1

PROCÈS-VERBAL

M. le président. Le compte rendu analytique de la précédente séance a été distribué.

Il n'y a pas d'observation?...

Le procès-verbal est adopté sous les réserves d'usage.

2

RÉFORME DES RETRAITES

SUITE DE LA DISCUSSION D'UN PROJET DE LOI EN PROCÉDURE ACCÉLÉRÉE

(Texte de la commission)

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale après engagement de la procédure accélérée, portant réforme des retraites [projet n° 713 (2009-2010), texte de la commission n° 734 (2009-2010), rapports nos 721, 727 et 733 (2009-2010)].

Dans la discussion des articles, nous en sommes parvenus au titre IV.

TITRE IV

PÉNIBILITÉ DU PARCOURS PROFESSIONNEL

Chapitre I^{er}

PRÉVENTION DE LA PÉNIBILITÉ *[Division et intitulé nouveaux]*

Articles additionnels avant l'article 25 (réservés)

M. le président. Mes chers collègues, je vous rappelle que l'ensemble des amendements tendant à insérer des articles additionnels ont été réservés jusqu'après l'article 33.

Article 25

- ① I. – Le chapitre IV du titre II du livre VI de la quatrième partie du code du travail est complété par un article L. 4624-2 ainsi rédigé :
- ② « Art. L. 4624-2. – Un dossier médical en santé au travail, constitué par le médecin du travail, retrace dans le respect du secret médical les informations relatives à l'état de santé du travailleur, aux expositions auxquelles il a été soumis, ainsi que les avis et propositions du médecin du travail, notamment celles formulées en application de l'article L. 4624-1. Ce dossier ne peut être communiqué qu'au médecin de son choix, à la demande de l'intéressé. En cas de risque pour la santé publique ou à sa demande, le médecin du travail le transmet au médecin inspecteur du travail. Ce dossier peut être communiqué à un autre médecin du travail dans la continuité de la prise en charge, sauf refus du travailleur. Le travailleur, ou en cas de décès de celui-ci, toute personne autorisée par les articles L. 1110-4 et L. 1111-7 du code de la santé publique, peut demander la communication de ce dossier. »
- ③ II. – Après l'article L. 4121-3 du même code, il est inséré un article L. 4121-3-1 ainsi rédigé :
- ④ « Art. L. 4121-3-1. – 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 certains rythmes de travail susceptibles de laisser des traces durables identifiables et irréversibles sur sa santé, l'employeur consigne dans une fiche, selon des modalités déterminées par décret, les conditions de pénibilité auxquelles le travailleur est exposé et la période au cours de laquelle cette exposition est survenue. Cette fiche individuelle est établie en cohérence avec l'évaluation des risques prévue à l'article L. 4121-3. Elle est communiquée au service de santé au travail. Elle complète le dossier médical en santé au travail de chaque travailleur. Le modèle de cette fiche est fixé par arrêté du ministre chargé du travail.
- ⑤ « Une copie de cette fiche est remise au travailleur à son départ de l'établissement, en cas d'arrêt de travail excédant une durée fixée par décret ou de déclaration de maladie professionnelle. En cas de décès du travailleur, ses ayants droit peuvent obtenir cette copie. »

M. le président. La parole est à M. Robert Hue, sur l'article.

M. Robert Hue. Monsieur le ministre, lors des débats qui se sont déroulés à l'Assemblée nationale, vous avez orchestré, avec le Gouvernement, un véritable coup de force, en déposant l'amendement surprise n° 730 rectifié, qui visait à porter un mauvais coup à la médecine du travail. On nous avait effectivement annoncé une réforme du secteur, mais vous avez scandaleusement introduit ce sujet en catimini au cours de l'examen de ce texte par l'Assemblée nationale.

Depuis lors, on a assisté à une véritable levée de boucliers, et ce à juste titre. On vous a même taxé de commettre un hold-up sur la santé au travail : voyez si les conséquences sont outrageusement graves ! Dans un texte aussi controversé que celui qui porte réforme des retraites, pensiez-vous que votre manœuvre passerait inaperçue ? Si vous n'écoutez pas le peuple, celui-ci et ses élus vous écoutent.

Le professeur Desoille, fondateur de la chaire de médecine du travail, annonçait déjà, en 1949, dans sa leçon inaugurale, que certains redouteraient qu'un médecin à l'œil trop critique ne circule dans l'entreprise, ne relève les fautes d'hygiène et n'en avertisse les intéressés.

Vous souhaitez que les médecins du travail, placés sous l'autorité d'un chef de service de santé au travail, soient les médecins de l'entreprise, asservis à elle, et non pas ceux des salariés en souffrance. Sous prétexte d'une adaptation du rôle des services de santé au travail au volet « pénibilité » de cette réforme, vous abandonnez en fait au patronat le système de santé au travail. C'est tout à fait inadmissible !

Dans une interview au quotidien *Le Monde* datée du 19 septembre dernier, le D^r Salengro, médecin du travail, rappelait déjà que « la tentative du MEDEF sur les députés UMP et sur Éric Woerth, le ministre du travail, a réussi, puisqu'ils présentent textuellement la demande du MEDEF qui avait été présentée voilà deux ans aux organisations syndicales et que toutes avaient refusée à l'unanimité. »

Créée en 1946, la médecine du travail est exclusivement préventive : elle a pour objet d'éviter toute altération de la santé des salariés du fait de leur travail.

Le médecin du travail est lié à l'employeur ou au président du service de santé au travail interentreprises par un contrat de travail qui en fait un salarié, mais au statut particulier. Il ne doit agir, dans le cadre de l'entreprise, que dans l'intérêt exclusif de la santé et de la sécurité des travailleurs, son rôle principal restant l'amélioration des conditions de travail, ce qui ne peut être garanti que par la préservation de l'indépendance du médecin au regard des objectifs de ses missions.

Au contraire, le texte vise à instituer un transfert de pouvoir et de mission du médecin du travail vers l'employeur *via* le directeur du service de santé au travail. De nouveaux professionnels de la santé au travail – infirmiers et intervenants en prévention des risques professionnels – sont mis en place sans protection légale ni indépendance statutaire. Le statut des médecins du travail est remis en cause, puisqu'ils deviennent dépendants de l'employeur par le biais du directeur du service de santé au travail.

Si l'on ajoute à ce dispositif l'absence complète de propositions pour remédier à la pénurie croissante de médecins du travail – la majorité des 6 000 praticiens ont actuellement plus de 55 ans et l'on ne forme plus que très peu d'étudiants –, on voit bien que nous assistons à une démedicalisation programmée de la santé au travail.

Si ces dispositions sont votées, comment le rôle spécifique des médecins du travail pourra-t-il être assumé ? Ces professionnels seront écartelés entre un rôle spécifique, pour lequel ils ne disposeront d'aucun moyen, et les injonctions de leurs employeurs à agir dans le cadre contractuel des missions du service de santé au travail, lesquelles concernent plus la gestion des risques et de leurs effets que la façon de les éviter.

À une époque où les collectifs de travail se morcellent, où la grande majorité des entreprises ne dispose pas d'un comité d'hygiène et de sécurité ni même d'un délégué du personnel,

le médecin doit rester un acteur indépendant, pour assurer non seulement sa mission de préservation de la santé de l'individu au travail, mais aussi son rôle de veille et d'alerte sanitaire devant les risques persistants ou émergents.

En somme, que devient le droit à la protection de la santé garanti par la Constitution ? L'Ordre des médecins proteste ; les syndicats protestent ; les associations et différents collectifs protestent. Écoutez-les, monsieur le ministre !

M. le président. Veuillez conclure, mon cher collègue.

M. Robert Hue. Ils protestent tout simplement contre un texte qui ne répond pas aux attentes des salariés ni aux nécessités de l'exercice des médecins du travail dans le respect de leur indépendance technique.

L'avenir de l'une des composantes essentielles de la protection de la santé au travail exige qu'un débat spécifique et une véritable concertation avec les professionnels concernés soient engagés sans délai.

Pour toutes ces raisons, nous vous demandons, mes chers collègues, de ne pas adopter cet article. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG. – M. Jacky Le Menn applaudit également.*)

M. Jean Desessard. Bravo !

M. le président. La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle, sur l'article.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Mise en place en 1946, la médecine du travail a marqué l'aboutissement de la prise en compte des maladies professionnelles en tant que telles. Il s'agit d'une médecine exclusivement préventive qui a pour objet d'éviter toute altération de la santé des salariés du fait de leur travail, notamment en surveillant leur état de santé, les conditions d'hygiène au travail et les risques de contagion.

Les auditions auxquelles a procédé la mission d'information sur le mal-être au travail ont montré que les médecins du travail s'interrogent sur l'avenir de leur profession, laquelle a évolué, sous l'effet notamment de l'émergence de nouveaux risques professionnels : aux problèmes classiques liés au bruit, à la poussière ou au port de charges lourdes s'ajoutent aujourd'hui les problèmes d'épuisement ou de détresse psychologique.

Lors de son audition par la mission d'information, Éric Woerth avait présenté les grandes orientations de la réforme en préparation de la médecine du travail. La mission avait alors pris acte de la volonté du ministre, tout en faisant observer que la réforme de la médecine du travail avait déjà été annoncée, puis reportée. Au mois de janvier dernier, son prédécesseur, Xavier Darcos, avait en effet affirmé qu'un texte serait examiné par le Parlement avant l'été.

La mission a constaté que le contenu de la réforme des retraites a été dévoilé au mois de juin, mais qu'il ne s'est accompagné d'aucune annonce concernant la médecine du travail. La mission a également rappelé que les partenaires sociaux, qui avaient négocié, de janvier à septembre 2009, sur la réforme de la médecine du travail, avaient échoué à trouver un accord.

Le Gouvernement s'était engagé à proposer une grande réforme des services de santé au travail, nécessaire de l'avis de tous, pour renforcer la médecine du travail. Pourtant, le 15 septembre dernier, il a préféré, avec un mépris total de la démocratie et une absence incompréhensible de concertation avec les organisations syndicales, faire passer en catimini et en

force un projet du MEDEF, refusé en 2009 à l'unanimité par les syndicats de salariés, qui assure la mainmise de l'employeur sur la médecine du travail.

C'est au détour d'un amendement sans rapport avec la réforme des retraites, déposé à la dernière minute sur un projet de loi lui-même examiné après engagement de la procédure accélérée, que le Gouvernement a mis à bas l'indépendance de la médecine du travail, principe essentiel garantissant l'effectivité de la protection de la santé de plus de 15 millions de salariés.

Les services de santé au travail, les SST, seront désormais placés sous l'autorité de l'employeur. L'organisation de la médecine du travail et les missions de prévention seront confiées non plus directement aux médecins du travail, mais aux directeurs des organismes de santé au travail, qui ne seront ni élus ni choisis par les organisations syndicales ou, directement, par les salariés, mais désignés arbitrairement par l'employeur.

Alors que nous assistons à la montée des troubles musculo-squelettiques et à l'explosion des risques psychosociaux, alors que les travaux de nombreux groupes politiques arrivent aux mêmes conclusions que ceux des socialistes sur le nécessaire renforcement du rôle de la médecine du travail, le Gouvernement et la majorité préfèrent sacrifier la santé et le bien-être au travail de nombreux salariés.

À l'issue du vote du 15 septembre dernier à l'Assemblée nationale, l'Ordre des médecins a, quant à lui, marqué son opposition au texte, estimant qu'il ne répondait ni « aux attentes des salariés, qui doivent bénéficier d'une prise en charge globale de leur santé », ni « aux nécessités de l'exercice des médecins du travail dans le respect de leur indépendance technique ».

L'article 25 du projet de loi tend à instaurer un carnet de santé au travail, qui sera constitué par le médecin du travail. Une telle possibilité ne sera toutefois opérationnelle qu'en cas de nombre suffisant de médecins du travail et d'une information suffisante de ceux-ci sur les entreprises. Ce carnet ne sera éventuellement communiqué qu'à un autre médecin du travail.

Il prévoit aussi la mise en place d'une « fiche d'exposition » à des contraintes physiques, à un environnement agressif ou à des rythmes de travail « susceptibles de laisser des traces durables, identifiables et irréversibles sur la santé ». Cette fiche sera établie par l'employeur puis communiquée au SST, et non au médecin du travail, qui en a été explicitement écarté.

Il est prévu que ladite fiche complète le carnet de santé de chaque travailleur, ce qui impliquerait des visites périodiques pour tous les travailleurs.

Ce dispositif ne fait que copier l'existant en matière de risques chimiques ou d'exposition à l'amiante. Comme aujourd'hui, on peut craindre qu'une fiche rédigée par l'employeur ne reflète pas la totalité des facteurs de pénibilité auxquels le travailleur aura été exposé. Elle ne fait l'objet d'aucune confidentialité, ce qui implique qu'elle pourrait être communiquée à des tiers, voire à d'éventuels futurs employeurs, puisque rien ne l'interdit explicitement.

M. le président. Veuillez conclure, madame la sénatrice !

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Qu'il s'agisse du carnet de santé ou de la fiche d'exposition, il serait utile de savoir comment seront renseignés ces documents concernant les travailleurs précaires, intérimaires...

M. le président. Il vous faut conclure à présent !

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Enfin, on peut se demander quelle sera l'utilité de ces documents puisque c'est l'état d'invalidité du salarié qui sera pris en compte en fin de carrière, et non l'exposition aux facteurs de pénibilité.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, sur l'article.

M. Jean-Pierre Godefroy. Monsieur le président, messieurs les ministres, mes chers collègues, mon intervention sera exclusivement consacrée à l'article 25.

Nous abordons avec celui-ci un volet important du projet de loi mais aussi l'un des plus controversés. En effet, ce titre IV relatif à la pénibilité du parcours professionnel, que le Gouvernement se plaît à présenter comme une grande avancée, était déjà contesté tant le dispositif prévu est restrictif. Il l'est encore plus depuis qu'a été introduite par amendement à l'Assemblée nationale une réforme de la médecine du travail.

Le point essentiel sur lequel on bute lorsque l'on aborde la question de la pénibilité, c'est l'absence de définition juridique, légale ou jurisprudentielle de celle-ci. Cette carence permet au Gouvernement et au patronat de justifier la mise en place d'une reconnaissance individuelle, et non collective, de la pénibilité.

A contrario, nous estimons qu'il est possible de définir des facteurs de pénibilité. Pour ce faire, on dispose notamment de la définition à laquelle les partenaires sociaux sont parvenus lors de leurs discussions : « 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 ». Cette définition me semble excellente.

Le groupe socialiste avait déposé plusieurs amendements pour la reprendre et lui donner une portée légale. Mais l'examen de ces amendements, comme tous ceux portant article additionnel, a malheureusement été repoussé à la fin du texte : cela ne facilitera pas la cohérence de nos débats !

L'article 25 tend quant à lui à améliorer la traçabilité individuelle de l'exposition des travailleurs aux facteurs de risques professionnels, en s'appuyant sur deux documents : le dossier médical de santé au travail – ou DMST –, tenu par le médecin du travail, et la fiche d'exposition aux risques, établie par l'employeur.

Bien entendu, nous adhérons pleinement à l'objectif de l'article même si l'on peut se demander quelle sera l'utilité de tels documents, puisque c'est l'état d'invalidité du salarié qui sera pris en compte en fin de carrière, et non l'exposition aux facteurs de pénibilité.

On peut également douter de la portée et de l'efficacité réelles du dispositif prévu. En effet, le DMST ne sera véritablement opérationnel que si les médecins du travail sont en nombre suffisant et disposent des informations nécessaires sur les entreprises dans lesquelles travaillent les salariés qu'ils sont chargés de suivre. Dès 2009, la Haute Autorité de santé regrettait que les DMST soient remplis de « manière hétéro-

gène » d'un médecin à l'autre. On ne peut pas mieux dire ! Vu la pénurie de médecins et de moyens, je ne sais pas si l'on peut s'attendre à une réelle amélioration en la matière.

En ce qui concerne la fiche d'exposition, le dispositif prévu ne fait que répéter ce qui se fait déjà en matière de risques chimiques ou d'exposition à l'amiante. Comme aujourd'hui, on peut craindre que cette fiche rédigée par l'employeur ne reflète pas la totalité des facteurs de pénibilité auxquels le travailleur aura été exposé.

Par ailleurs, elle ne fait l'objet d'aucune confidentialité, ce qui implique qu'elle pourrait être communiquée à des tiers, voire à d'éventuels futurs employeurs, puisque rien ne l'interdit explicitement. C'est une situation qui pourrait porter tort au salarié, qui se verrait refuser d'autres emplois au motif qu'il a déjà été exposé à certains risques et pourrait tomber malade. Ce qui était vrai avec l'amiante pourrait le devenir pour les risques concernant, entre autres, l'exposition aux radiations nucléaires.

Ainsi reste-t-il beaucoup de questions en suspens, monsieur le ministre. Les amendements que nous avons déposés permettront certainement de mettre en lumière la volonté du Gouvernement quant à celles-ci. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

M. le président. La parole est à M. Jean Desessard, sur l'article.

M. Jean Desessard. Le Gouvernement a décidé d'inclure dans cette réforme des retraites, par de simples amendements, une modification profonde des orientations de la médecine du travail.

La procédure est inacceptable et représente une manœuvre pour éviter un débat de fond sur la médecine du travail, sur le bilan des échecs que nous avons connus et sur les réformes nécessaires pour améliorer l'efficacité de la protection de la santé des salariés.

Un tel enjeu mériterait un véritable débat démocratique et un projet de loi dont on explicite au grand jour les tenants et les aboutissants. En l'occurrence, c'est au désir de céder en urgence et le plus discrètement possible au lobbying du patronat que nous devons ce déni de démocratie.

Le cœur du problème de la médecine du travail est la dépendance du médecin du travail à l'égard de l'employeur, qui limite considérablement son rôle de protection de la santé des salariés.

Le système a montré ses limites, voire sa faillite, avec le scandale de l'amiante. On se doutait de sa toxicité au tout début du XX^e siècle; on en était sûr dès le milieu du siècle; elle était expertisée en 1972 et l'on pouvait alors prévoir les milliers de morts à venir. Pourtant, l'amiante n'a été interdit qu'en 1997. Un siècle pour décider de protéger les salariés et la société ! Il y a eu faillite de tout principe de précaution, mais aussi de la protection de la santé des travailleurs devant un danger certain.

La seule façon efficace d'éviter que cela ne se reproduise est de renforcer l'indépendance du médecin du travail, dont la mission est de dépister les maladies mais aussi de prévenir les risques professionnels et de proposer, sans possibilité de censure, les mesures de protection de la santé des travailleurs.

La tendance gouvernementale ne va pas dans ce sens. Aujourd'hui domine le stress au travail et la déshumanisation organisée dans le but de faire « craquer » les salariés pour

diminuer les effectifs par les démissions, qui coûtent moins cher que les licenciements. On aboutit ainsi à la montée des dépressions et des suicides au travail.

Rappelons que le médecin du travail doit statutairement consacrer un tiers de son temps à l'étude des conditions de travail, directement sur le terrain, et proposer des mesures de protection des salariés. Cette mission et ce temps sont bien sûr à préserver voire à rendre effectifs, et les mesures proposées ne devraient pas dépendre du bon vouloir du chef d'entreprise.

Pour cela, il faut que le médecin du travail ait un statut protégé, indépendant de l'employeur, et qu'il présente obligatoirement et en toute indépendance ses propositions devant une structure comprenant des représentants des salariés. Or, l'article 25 et ceux qui suivent vont à l'encontre de ces mesures de bon sens.

Il est à noter que, de son côté, le conseil de l'Ordre des médecins a réagi à ce texte en demandant au législateur de garantir l'indépendance du médecin du travail. Il souhaite en outre que ce dernier soit désigné comme le coordinateur de l'équipe pluridisciplinaire. Il demande enfin que le secret médical soit renforcé à l'égard de l'employeur, que l'accès au dossier médical informatisé du salarié ne puisse se faire qu'avec l'autorisation de celui-ci et que le médecin du travail puisse communiquer au médecin traitant les informations sur les risques professionnels.

Au final, ces articles n'ont pas de rapport direct avec l'objet de la loi mais ils prévoient un renforcement du pouvoir des chefs d'entreprise, un renforcement de l'autorité des employeurs sur les actions de santé au travail, et une diminution de l'indépendance et du rôle du médecin du travail.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, sur l'article.

M. Guy Fischer. Avec le titre IV, l'un des plus importants du projet de loi puisqu'il est relatif à la pénibilité du parcours professionnel, la commission des affaires sociales a en quelque sorte réécrit le texte voté par l'Assemblée nationale et l'a fortement enrichi grâce aux apports de la mission d'information sur le mal-être au travail et des sénateurs spécialistes du sujet. Je pense bien sûr à Annie David, mais aussi à Jean-Pierre Godefroy et à d'autres...

Mme Marie-Thérèse Hermange. Gérard Dériot !

M. Guy Fischer. ... comme effectivement Gérard Dériot, qui joue un rôle important et incontournable depuis plusieurs années. Il y a donc un noyau dur de parlementaires qui se penchent sur ces questions.

Comme nous allons l'expliquer, nous reprochons au Gouvernement d'avoir saisi l'occasion de ce texte sur notre système de retraites pour présenter une réforme de la médecine du travail. Je crois pourtant que nous pourrions tous nous accorder à dire que la médecine du travail et la pénibilité du parcours professionnel auraient mérité de faire l'objet d'un texte à part, qui aurait pu être débattu dans un tout autre contexte...

M. Nicolas About. Mais il y en aura un ! (*Protestations sur les travées du groupe CRC-SPG et du groupe socialiste.*)

M. Guy Fischer. Certainement, mais aujourd'hui, monsieur About, on voit bien que l'urgence, c'est de rompre l'indépendance de la médecine du travail ! Il est là, le problème ! (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG.*)

M. Daniel Dubois. Non, c'est de réformer le système des retraites !

M. Guy Fischer. Cette remise en cause constitue un véritable coup de force contre les médecins du travail et les travailleurs ! (*Protestations sur les travées de l'Union centriste et de l'UMP.*)

M. Jean-Pierre Sueur. Très bien !

Mme Isabelle Pasquet. Le Gouvernement veut faire plaisir aux patrons !

M. Robert Hue. L'Ordre des médecins s'oppose au projet de loi, et tous ses membres ne sont pas des « gauchistes » !

M. Guy Fischer. Le MEDEF est donc en train d'atteindre l'un de ses objectifs : faire passer sous son aile la médecine du travail, la contrôler et par conséquent réduire ce que les travailleurs, notamment les salariés, sont en droit d'en attendre.

En fait, l'article 25 prévoit la mise en place, d'une part, d'un dossier médical en santé au travail – encore faut-il que quelqu'un puisse en assurer le suivi – et, d'autre part, d'une fiche individuelle d'exposition aux risques. Ces deux documents mériteraient d'être gérés par des médecins totalement indépendants. Or on assiste finalement à un coup de force du patronat contre la médecine du travail.

Au titre IV, grâce à l'expérience, grâce aux travaux de la mission d'information sur le mal-être au travail, on aurait pu traiter le dossier de la pénibilité d'une manière tout à fait objective. Pourtant, on assiste aujourd'hui à un coup de force du MEDEF qui, secondé par la majorité sénatoriale, a totalement réécrit le texte du projet de loi.

Même si nous ne pouvons pas nier que des aspects très intéressants ont été apportés à celui-ci, nous considérons que le fond du problème réside dans la volonté du patronat de mettre un terme à l'indépendance de la médecine du travail. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG et sur plusieurs travées du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à Mme Éliane Assassi, sur l'article.

Mme Éliane Assassi. En dévoyant l'utilisation du dossier médical qui retrace de manière individuelle l'exposition des travailleurs aux facteurs de risques professionnels, qui était jusqu'à présent défini dans la partie réglementaire du code du travail, l'article 25 consacre l'individualisation de la pénibilité.

Au-delà du fait que ce dossier fonctionne mal, selon la Haute Autorité de santé, c'est l'approche que vous avez de la pénibilité qui est ici condamnable, car injuste.

En effet, messieurs les ministres, alors que deux approches de la pénibilité se sont affrontées durant les négociations avec les partenaires sociaux, négociations qui n'ont par ailleurs pas abouti, vous avez repris à votre compte la position portée par le patronat, comme vous l'avez également fait pour la médecine du travail, mais j'y reviendrai.

Ainsi, vous avez opté pour un modèle de réparation individualisée reposant sur un avis médical rendu par une commission *ad hoc*, contre celui qui était défendu par les organisations syndicales, le modèle de réparation collective et la prise en compte de la pénibilité différée.

Vous vous êtes ainsi vanté de prendre en considération la pénibilité, parlant « d'avancée sociale ». Or, d'une part, la reconnaissance de la pénibilité au travers des taux d'incapacité permanente va tuer dans l'œuf les mécanismes collectifs qui étaient en train de se développer au sein des entreprises et

remettre en cause les tableaux de maladies professionnelles ; d'autre part, l'individualisation de la pénibilité constitue une injustice sociale majeure.

Ainsi, en objectivant l'effet de la pénibilité par la reconnaissance d'une incapacité sur la base de preuves, vous en avez considérablement réduit la définition et le champ, de même que vous mélangez ici la pénibilité et l'invalidité !

Il faudra donc que les effets de la pénibilité soient constatés au moment du départ à la retraite, mesurables par un médecin et qu'ils occasionnent un taux d'incapacité. Non seulement vous faites la confusion entre pénibilité et invalidité, mais, surtout, vous omettez manifestement de considérer la pénibilité différée et les disparités de santé sociale.

Vous le savez pourtant, à 35 ans, l'espérance de vie d'un ouvrier est de six ans inférieure à celle d'un cadre, et son espérance de vie sans incapacité est plus courte de dix ans.

Votre projet, messieurs les ministres, est donc injuste, car il fait totalement l'impasse sur l'atteinte à l'espérance de vie en bonne santé du fait des expositions professionnelles passées.

Il est injuste, encore, car il ne prend pas en compte les effets de la pénibilité constatés bien après la mise à la retraite du salarié.

S'agissant de ce dernier point, les dernières négociations interprofessionnelles avaient fixé trois facteurs de pénibilité : les contraintes physiques marquées – port de charges lourdes, postures pénibles, etc. –, pour lesquelles les effets de la pénibilité peuvent être constatés au moment du départ à la retraite ; l'environnement agressif et les rythmes de travail, pour lesquels, en revanche, les stigmates physiologiques et psychologiques, tels que les cancers, ne se manifestent souvent que quelques années après.

Nous vous avons déjà parlé du drame de l'amiante, messieurs les ministres, alors ne laissez pas survenir le drame des produits cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques !

Votre projet est injuste, enfin, car, en individualisant la pénibilité, vous excluez deux paramètres très importants de l'environnement du travail, qui, pourtant, contribuent grandement à la pénibilité des conditions de travail : l'organisation du travail et le mode de management des salariés.

D'ailleurs, avec mes collègues membres de la mission d'information sur le mal-être au travail, nous avons pu mesurer combien l'organisation du travail pouvait avoir des effets sur l'état de santé physique et psychologique des travailleurs.

Je le dis donc tranquillement : nier l'enjeu collectif de la pénibilité, c'est aussi nier la responsabilité de l'organisation de travail, c'est donc exonérer de toute responsabilité le patronat !

Afin de garantir à toute personne le droit à prendre une retraite en bonne santé, la question de la pénibilité doit être traitée de manière collective, *via* les branches et les métiers.

Monsieur le ministre, je vous renvoie à la lecture de John Rawls, célèbre philosophe démocrate américain, dont les travaux sur l'équité pourraient fort bien légitimer une différence de traitement des individus face à la retraite en avantageant les travailleurs dont le travail est reconnu pénible.

M. le président. Veuillez conclure, ma chère collègue.

Mme Éliane Assassi. En tout état de cause, la retraite anticipée doit bénéficier non pas uniquement aux malades, mais bien à toutes les personnes démontrant la réalité de leur exposition à des conditions de travail difficiles. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG.*)

M. le président. La parole est à Mme Brigitte Gonthier-Maurin, sur l'article.

Mme Brigitte Gonthier-Maurin. « Nous avons choisi de renvoyer cette question aux partenaires sociaux non parce que nous refusons de l'aborder, mais parce que nous estimons qu'ils sont les mieux placés pour la traiter.

« D'abord, pas un seul pays européen n'a légiféré sur la notion de pénibilité. Aucun pays ayant engagé une réforme globale de son système de retraite n'a traité la pénibilité par la loi, et ce pour une raison simple : si nous ouvrons maintenant ce débat, ici au Sénat, et que nous passons en revue l'ensemble des métiers, nous concluons qu'ils sont tous pénibles, mesdames, messieurs les sénateurs.

« Ensuite, si nous figeons dans la loi la définition de la pénibilité, cela signifie que nous nous interdisons de prendre en compte l'évolution des technologies et des métiers et que nous mettons en place un système incapable de s'adapter en permanence, avec le risque de constater bien vite ce que nous déplorons aujourd'hui, c'est-à-dire que des métiers qui étaient considérés comme pénibles au début du siècle dernier le sont toujours, alors que les conditions ont changé.

« Il est une dernière raison à laquelle vous devriez être sensible [...], c'est que définir la pénibilité dans la loi et faire financer le coût de cette pénibilité par l'ensemble des cotisants aux régimes de retraite, c'est-à-dire par la solidarité nationale, c'est pérenniser la situation des métiers pénibles. Alors que, dans le régime que nous proposons, et qui a, je dois le dire, reçu l'accord de l'ensemble des organisations syndicales, les entreprises qui ont des postes de travail pénibles seraient poussées à réduire la pénibilité de ces postes-là, au risque, sinon, d'être, d'une certaine manière, pénalisées.

« Une négociation dans la branche où un système de mutualisation du coût de cette pénibilité sera mis en place est, de notre point de vue, le système le plus intelligent, le plus souple, le plus réactif et celui qui permet de peser sur les entreprises pour que, progressivement, elles aient intérêt à réduire le nombre des emplois pénibles. »

Ce discours, mes chers collègues, a-t-il pris un coup de vieux ? C'est en tout cas la question que l'on peut se poser à le réentendre, et il importe de se demander quelles sont aujourd'hui les intentions réelles du Gouvernement.

Ce discours date de juillet 2003 et fut prononcé lors du débat sur la réforme des retraites par le ministre chargé de soutenir le projet, c'est-à-dire François Fillon. Il nous permet de mettre en perspective les données du débat qui va nous occuper, le temps de quelques articles, sur cette question de la pénibilité du travail.

En fait, la vérité oblige à dire que ce n'est pas sur la pénibilité que nous allons légiférer, pas plus qu'en 2003. Non, les articles que nous abordons désormais ont trois objets : en premier lieu, individualiser la pénibilité au point de la réduire à la seule incapacité à travailler, c'est-à-dire l'invalidité reconnue ; en second lieu, mettre en question le rôle des instances représentatives des personnels en matière d'hygiène et de sécurité ; en troisième lieu, mettre en œuvre une réforme de la médecine du travail dont il ne semble pas qu'elle ait toute sa place dans ce texte, sauf à penser que, tout

simplement, le Gouvernement entend clairement l'instrumentaliser et la placer sous la coupe du patronat pour qu'elle devienne l'outil producteur de la justification scientifique ou présumée telle de la logique même de la réforme. Ce serait une sorte de détournement de sens pour la médecine du travail, qui deviendrait alors la gardienne fidèle et attentive de l'exploitation du travail.

C'est pour l'ensemble de ces motifs que, décevant, nous ne pouvons accepter les termes de cet article 25. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG.*)

M. le président. La parole est à M. François Marc, sur l'article.

M. François Marc. Monsieur le président, messieurs les ministres, mes chers collègues, à travers le titre IV, nous abordons un thème majeur de ce projet de loi, à savoir la pénibilité du parcours professionnel.

Cette question pouvait faire l'objet de deux approches différentes, et celle qu'a retenue le Gouvernement ne satisfait ni les organisations syndicales ni les Français.

Pour l'essentiel, celui-ci reprend les conclusions du rapport de Jean-Frédéric Poisson, en les enrobant d'un halo de compassion et de bienveillance verbale. Pour autant, force est de constater qu'il n'a pas véritablement pris la mesure de l'enjeu.

Cette question de la pénibilité est au cœur de la conception que nous nous faisons de l'égalité républicaine. Le fronton de notre grande maison républicaine est frappé en lettres d'or du mot « égalité ». Or ce principe est parfois malmené, et l'on en a encore concrètement la preuve aujourd'hui.

Au-delà de nos frontières, l'espérance de vie de ces mineurs chiliens dont on a abondamment parlé ces derniers temps et qui viennent enfin de regagner la surface restera inférieure de près de dix ans à celle de nombre de leurs concitoyens, malgré cette action de solidarité.

En France, l'INSEE a clairement démontré que l'espérance de vie des travailleurs manuels est inférieure d'au moins sept années à celle des cadres. On pourrait citer bien d'autres exemples attestant les inégalités en la matière entre les différentes catégories socioprofessionnelles. C'est pourquoi il est très important de bien prendre en compte ces données, ce à quoi ne s'attache aucunement ce projet de loi.

S'agissant de ces questions de handicap et de pénibilité professionnels, je voudrais attirer votre attention sur un cas particulier, celui des troubles musculo-squelettiques, les TMS, véritable mal breton.

Les TMS se concentrent majoritairement dans les secteurs agricole et agroalimentaire, qui emploient, en Bretagne, 68 000 salariés. Or, dans notre région, les TMS représentent 90 % des maladies professionnelles. Les 3 300 cas qui y sont déclarés chaque année représentent 10 % du total national.

Ce problème touche de la même manière les salariés des entreprises agricoles relevant de la Mutualité sociale agricole : plus de 40 % des TMS sont développés dans le secteur agroalimentaire, alors que celui-ci représente entre 15 % et 20 % de l'emploi salarié.

En 2007, pour 10 millions d'heures travaillées, les salariés des abattoirs totalisaient un taux de fréquence treize fois supérieur à la moyenne des TMS habituellement observés,

ce qui illustre encore un peu plus les inégalités et les problèmes de santé majeurs rencontrés avec un certain nombre de tâches répétitives.

Cet exemple est particulièrement édifiant. Or la question de la santé au travail et celle de l'espérance de vie sont insuffisamment prises en considération. Selon le rapport Poisson et d'autres rapports sur lesquels s'est appuyé le Gouvernement, tout indique que l'égalisation de l'espérance de vie en pleine santé ne peut faire l'objet d'aucune garantie de quelque sorte que ce soit.

L'approche qu'a retenue le Gouvernement ne nous convient pas. Nous ne trouvons pas notre compte dans la façon inquiétante dont il a essayé de « saucissonner » cette question de la santé au travail et de la maladie dans différents articles du projet de loi. Nous souhaitons donc vivement que ces problèmes fassent l'objet d'une approche guidée par des principes humanistes.

M. le président. Veuillez conclure, mon cher collègue.

M. François Marc. Ce projet de loi sur les retraites doit être l'occasion de fendre l'armure et d'aller beaucoup plus loin sur ces questions fondamentales que ne nous le propose le Gouvernement. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à Mme Marie-Agnès Labarre, sur l'article.

Mme Marie-Agnès Labarre. Monsieur le président, messieurs les ministres, mes chers collègues, à quand la privatisation de la sécurité sociale dissimulée dans une loi sur la cueillette des pommes en Basse-Normandie ?

C'est à peine une boutade. Car c'est au détour du présent projet de loi sur les retraites, et sous prétexte de légiférer sur la pénibilité, que vous faites entrer par la fenêtre votre projet de démantèlement de la médecine du travail. Un projet que tous les partenaires sociaux, à l'exception de votre assistante, Mme Parisot, ont rejeté en bloc.

Vous avez de la suite dans les idées, il faut bien le reconnaître. Et vous ne manquez ni d'astuce ni d'audace pour tenter de nous imposer la liquidation des acquis du Conseil national de la Résistance. Jusqu'où irez-vous ?

Quelques secondes ont suffi à la commission des lois de l'Assemblée nationale pour adopter vos amendements, alors qu'en 2009 des mois de négociation entre les partenaires sociaux n'avaient pas permis d'aboutir à un accord. Bravo ! Voilà une conception de la démocratie qui nous rappelle ce qu'était notre pays... avant la démocratie.

Votre projet de réforme de la médecine du travail vous a valu cette appréciation : « un texte qui consacre la mainmise totale des employeurs sur la santé au travail ». Rien que ça ! De qui émane ce jugement ? Des bolchéviques ? Pire, du Parti de Gauche ? Non, de la CFE-CGC ! Et ce syndicat de cadres de préciser : « Le remplacement de médecins du travail, qui sont des salariés protégés, par d'autres salariés sans protection vis-à-vis des pressions des employeurs, ne peut entraîner notre adhésion ».

Le syndicat national des professionnels de la santé au travail, le SNPST, refuse également une gestion patronale des services de santé au travail, souhaite que l'indépendance de tous les professionnels de santé soit assurée, comme l'égalité de traitement de tous les salariés sur le territoire national.

Vous ne voulez pas entendre ce refus unanime. Nous allons manquer de médecins du travail, les trois quarts d'entre eux ayant aujourd'hui plus de 50 ans. Vous pourriez rendre le métier plus attractif. Au lieu de cela, vous préférez le supprimer.

Nous manquons d'inspecteurs du travail ! Gageons que le MEDEF vous a déjà suggéré de supprimer l'inspection du travail... Il vous reste quelques mois !

C'est la frénésie de la réforme à sens unique : toujours plus de liberté accordée au loup dans la bergerie. Quelle surprise : d'un coup de patte, vous faites tout simplement disparaître le principe d'indépendance des médecins du travail par rapport à l'employeur.

Avec cette réforme, il ne s'agit plus d'« éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail », selon les termes de la loi de 1946, votée à l'unanimité, qui conférerait aux médecins du travail la tâche de définir et de mettre en œuvre la prévention médicale des risques professionnels, les employeurs étant contraints d'en fournir les moyens matériels et d'en permettre l'organisation.

Il s'agit de confier aux employeurs eux-mêmes le soin de « diminuer les risques professionnels ». Les leurs, sans aucun doute ! En clair, dorénavant les chefs d'entreprise décideront des risques qu'ils feront courir à leurs salariés, en même temps qu'ils seront chargés de leur prévention. Le rêve du patronat devient réalité.

Ces mêmes employeurs ne seront plus tracassés inutilement par les représentants du personnel : ils nommeront eux-mêmes, à leur convenance, un ou plusieurs salariés chargés de la prévention et du suivi des conditions de travail. Qui peut croire que ces salariés, sans protection, sans moyens, auront l'indépendance nécessaire pour tenir tête à leur employeur ? À la vitesse de la lumière, votre majorité a allégé le code du travail, éjecté les salariés protégés et remis les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, les CHSCT, au rayon des antiquités.

Elle a si bien manié le rabot que des milliers de salariés seront dispensés de tout rendez-vous avec le médecin du travail : leur généraliste, qui ignorera tout des conditions de travail de ses patients, fera l'affaire : leur sort sera réglé par décret !

Les autres salariés ne seront plus certains non plus de rencontrer un médecin du travail : un interne, une infirmière feront le boulot !

La spécificité du médecin du travail se dissout ainsi dans la notion bien commode et si moderne d'« équipe pluridisciplinaire » ! Là encore, un décret procédera au bricolage nécessaire lorsque les projecteurs qui éclairent le travail parlementaire seront éteints.

Monsieur le ministre, vous vouliez « articuler » les textes sur la retraite et ceux qui portaient sur la médecine du travail. C'était une fameuse idée ! Soyez persuadé que la lutte contre la pénibilité sera renforcée par la disparition des médecins du travail et par l'attribution de leurs prérogatives aux employeurs !

Chers collègues centristes, si vous voulez bien vous tromper une nouvelle fois de bulletins de vote, c'est le moment ! (*Très bien ! et applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG et du groupe socialiste. – Exclamations sur les travées de l'Union centriste.*)

M. le président. La parole est à M. Michel Billout, sur l'article.

M. Michel Billout. Monsieur le président, messieurs les ministres, mes chers collègues, l'article 25 n'aborde que l'aspect préventif de la pénibilité, renvoyant au chapitre II « Compensation de la pénibilité » la discussion des modalités de compensations, qui sont majoritairement décrites comme catastrophiques par les acteurs sociaux.

Si l'on suit votre plan, on trouve, au nombre des moyens de prévention de la pénibilité, des outils nouveaux et des outils renouvelés : le dossier médical en santé au travail, le DMST, le document sur l'exposition aux facteurs de risques professionnels, les services de santé au travail, les obligations de conclure des plans d'action ou des accords en faveur de la prévention de la pénibilité, la création d'un observatoire de la pénibilité.

Ces outils permettront-ils de mieux lutter contre l'altération de la santé des travailleurs et de prendre en compte la pénibilité du travail pour permettre un départ anticipé à la retraite ? Nous ne le pensons pas.

Pourtant, l'introduction dans le projet de loi de la thématique de la pénibilité, qui ne figure aujourd'hui que dans les accords professionnels de branche, aurait pu être une avancée. Malheureusement, il n'en est rien, car pour cela il aurait fallu lui reconnaître de vrais effets, dans un texte autonome. Or tel n'est pas le cas. La pénibilité est simplement le pont qui vous permet, dans la foulée, de remettre en cause la médecine du travail.

Le système que vous nous proposez n'est pas dénué de cohérence interne, mais vous suivez une mauvaise démarche. Votre approche de la prévention et de la compensation de la pénibilité est uniquement fondée sur l'individualisation. Mes collègues ont déjà amplement développé tout le mal que nous pensons de cette dérive.

L'article 25 comporte deux aspects et concerne deux documents distincts. Il vise à mettre en place un suivi professionnel et post-professionnel de chaque travailleur sur la base de deux documents, l'un relevant de l'employeur, l'autre du médecin du travail. De ce point de vue, il apporte, je le reconnais, quelques avancées.

La traçabilité des facteurs de risques professionnels auxquels les travailleurs sont exposés est en effet nécessaire. Dans un rapport sur le bilan de la réforme de la médecine du travail, publié en octobre 2007, l'Inspection générale des affaires sociales, l'IGAS, dressait le constat suivant : « La traçabilité des expositions aux risques et le suivi longitudinal des salariés ne peuvent aujourd'hui être assurés correctement, faute d'outils adaptés. Le développement de tels outils constitue une priorité, dans un contexte marqué par le développement des risques à effets différés, d'une part, et de l'accroissement de la mobilité professionnelle, d'autre part ». Tout ce qui peut améliorer cette traçabilité est une avancée.

Vous donnez une valeur législative au dossier médical, c'est bien. La traduction dans la loi de la jurisprudence prévoyant que le dossier médical en santé au travail est constitué par le médecin du travail dans le respect du secret médical est aussi une avancée.

Malheureusement, nous sommes contraints de faire les constats suivants.

Comme vous le savez, il existe à ce jour de nombreux documents sur ce sujet : les fiches d'exposition à différents risques, l'attestation d'exposition aux agents chimiques, les

notices de poste, les fiches d'entreprise, le document unique de prévention des risques et le plan de prévention des risques. Mais l'on constate que ces règles sont en général ignorées. Et lorsque l'on s'y réfère, elles sont souvent mal appliquées. C'est toute la différence qui sépare l'existence et l'effectivité d'une obligation.

Nous pourrions être favorables à la création d'un nouveau document, mais ne faudrait-il pas commencer par mieux appliquer les dispositions existantes, en prononçant des sanctions en cas de violation de ces obligations ?

La fiche d'exposition aux facteurs de risques professionnels est certes nécessaire, mais elle pose problème, car elle ne concerne que les salariés exposés à un ou plusieurs facteurs de risques. Or, qui décide ? C'est l'employeur ! De plus, la fiche ne s'impose pas à tous les employeurs. Nous proposons donc des amendements visant à remédier à cette situation.

Au-delà de tout ce que je viens d'évoquer, le véritable problème tient au rôle que vous entendez faire jouer à la pénibilité que vous pensez tracer ainsi. Vous entendez créer un dispositif de compensation de la pénibilité au travail totalement individualisé. Vous ne reconnaissez aucun métier pénible en soi. Vous campez sur cette position qui contredit de très nombreux rapports. C'est cette approche individuelle et médicalisée de la pénibilité, en réalité de l'incapacité permanente partielle, qui est insupportable. Mais nous y reviendrons en temps voulu.

M. le président. Veuillez conclure, mon cher collègue !

M. Michel Billout. En conclusion, l'article 25 illustre votre logique minimaliste de la pénibilité et votre volonté de remettre en cause l'indépendance de la médecine du travail. *(Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG.)*

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Sueur, sur l'article.

M. Jean-Pierre Sueur. Monsieur le ministre, avec le titre IV nous abordons l'une des parties les plus inacceptables de votre projet de loi.

Les dispositions que vous proposez en matière de pénibilité comportent en effet, je le redis, des aspects profondément humiliants.

En fait, il y a deux conceptions de la pénibilité.

Ou bien l'on considère, comme l'a fait Jean-Pierre Godefroy tout à l'heure, qu'il y a des facteurs objectifs de pénibilité et que ces facteurs, qu'il faut définir, ouvrent des droits.

Ou bien l'on considère, comme vous le faites, et c'est précisément ce qui est humiliant, qu'il revient au travailleur de prouver devant le médecin qu'il est à bout de force, qu'il est atteint dans sa chair, malade, « cassé », pour avoir accès aux mesures qui sont prévues dans votre dispositif.

Cette conception n'est pas la bonne, car elle revient à confondre pénibilité et invalidité. Or, il faut distinguer les droits qui sont liés à l'invalidité de ceux qui devraient être accordés au titre de la pénibilité.

Monsieur le ministre, voilà quelques jours, j'ai évoqué les salariés du secteur du bâtiment et des travaux publics, qui exercent un travail manuel, parfois très dur, durant toute leur carrière. J'ai cité le cas de salariés qui commencent à travailler à 16 ans, qui achèvent leur parcours professionnel à 60 ans,

mais qui devront demain aller jusqu'à 62 ans. Vous m'avez répondu, à juste raison, que ces salariés étaient couverts par le dispositif des carrières longues.

Mais un couvreur, un carreleur ou un maçon qui commence à travailler à dix-huit ans n'est pas couvert par le dispositif des carrières longues. Demandez à leur employeur, à leur famille, à leurs compagnons si, après quarante-deux ans d'activité, ils peuvent vraiment continuer à exercer leur métier!

Un couvreur qui commence à travailler à dix-huit ans atteint 60 ans après quarante-deux ans d'activité. Mais pour atteindre 62 ans, il lui faudra quarante-quatre ans d'activité. Et pour bénéficier des dispositions prévues au titre IV du présent projet de loi, il devra alors démontrer à son médecin qu'il est en état d'invalidité. Tout le monde comprend ce qu'il y a de choquant dans cette situation.

Monsieur le ministre, pourquoi êtes-vous défavorable à ce qu'on définisse la pénibilité sur la base de facteurs objectifs? Pourquoi tant d'acharnement à vous battre contre les facteurs objectifs de pénibilité?

Nous aurons, lors de la discussion des prochains articles, l'occasion de revenir sur la médecine du travail qui est gravement mise à mal par les dispositions qui ont été adoptées à l'Assemblée nationale.

L'article 25 dispose que l'employeur consigne dans une fiche les conditions de pénibilité auxquelles le travailleur est exposé. Il dispose également que: « En cas de décès du travailleur, ses ayants droit peuvent obtenir cette copie. » Je vois là une grande sollicitude, monsieur le ministre...

Mais enfin – je reprends ce qui a été dit par plusieurs de nos collègues –, pourquoi cette fameuse fiche est-elle établie du seul fait et sous la seule responsabilité de l'employeur? Toute la logique des CHSCT devrait au contraire conduire – il y a de nombreux précédents – à un dialogue au sein de l'entreprise et à la saisine des partenaires sociaux sur cette question.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Tasca, sur l'article.

Mme Catherine Tasca. Monsieur le président, messieurs les ministres, mes chers collègues, la différence entre l'espérance de vie d'un ouvrier et celle d'un cadre est aujourd'hui de sept ans. Nous ne sommes pas égaux face au vieillissement. Il faut en tirer les conséquences en légiférant sur la pénibilité au travail.

Ce projet de loi est cependant l'occasion, pour le Gouvernement, de montrer par quel biais il aborde la question de la pénibilité au travail qu'inaugure cet article 25. Il faut noter en effet qu'on entame cette discussion par le thème: « Dossier médical en santé au travail ».

Faut-il en conclure qu'un travail pénible handicape, dès lors que la prise en compte de la pénibilité, c'est arrêter de travailler quand, de toute façon, on n'est plus apte à rien? Faut-il rappeler que la retraite est le droit à la vie et non à la survie?

Le document contenant les fiches d'exposition lui-même va dans le sens du risque et non de la pénibilité: exposition aux agents chimiques, aux poussières d'amiantes, aux rayons ionisants, aux agents bactériologiques pathogènes.

On voit, dans la rédaction de cet article, la volonté très nette de ne pas reconnaître la compensation d'un vécu pénible, qui disparaît au profit de la réparation d'un dommage. La reconnaissance de la pénibilité est nécessaire même si elle n'est pas aisée.

Dans cet article, elle découle de la traçabilité de carrière des travailleurs en s'appuyant sur le dossier médical en santé au travail du médecin du travail et le document de l'exposition des risques. Mais rien ne laisse préjuger de l'objectivité de l'employeur à partir du moment où le médecin du travail sera sous sa tutelle.

Pendant que nous discutons de la théorie de la pénibilité, d'autres sont en train de la vivre au quotidien. Je pense en particulier aux ouvriers du bâtiment, aux travailleurs à la chaîne, aux ouvriers de l'agroalimentaire, aux agriculteurs, à ceux qui travaillent sur les revêtements routiers, et à tous ceux qui ont des emplois de nuit.

Comme l'a rappelé notre collègue Jean-Pierre Godefroy, les partenaires sociaux définissent la pénibilité comme résultant de « sollicitations physiques ou psychiques de certaines formes d'activités professionnelles qui laissent des traces durables, identifiables et irréversibles sur la santé des salariés, et qui sont susceptibles d'influer sur l'espérance de vie ».

Plus l'exposition est forte, plus les risques d'altération de l'état de santé augmentent.

Si le patronat défend un modèle de réparation individualisée, reposant sur l'avis médical, les syndicats, eux, défendent un modèle de réparation collective.

Le patronat juge que le modèle de réparation collective ignore les facteurs personnels entraînant une réduction de l'espérance de vie. Il faut d'ailleurs constater que le texte du Gouvernement va dans le sens du patronat.

Concernant la prise en charge de la pénibilité, le patronat considère qu'il revient à l'État et à la sécurité sociale d'assurer la majorité de son financement. Les syndicats, au contraire, estiment que cet effort doit être consenti par les entreprises, car ce sont elles qui sont les responsables des situations de travail pénible.

C'est cette approche qui permettrait une véritable prise de conscience des entreprises sur la qualité des conditions de travail et sur leurs initiatives pour les améliorer. Il y va de la santé d'une grande partie de nos concitoyens.

La position qui est la nôtre est de bon sens, puisqu'il revient aux entreprises d'indemniser ce dont elles sont responsables.

Le Gouvernement quant à lui peut, s'il le souhaite, suivre le point de vue du patronat et prendre à sa charge les dépenses encourues, mais, étant donné la situation actuelle des finances publiques, je doute qu'il choisisse cette option.

Monsieur le ministre, vous allez sans doute évoquer un poids fiscal de plus en plus lourd sur les entreprises. Mais, vous ne l'avez pas oublié, celles-ci ont déjà eu quelques avantages avec la suppression de la taxe professionnelle.

Si l'on parle en termes strictement budgétaires, la reconnaissance de la pénibilité, c'est de l'argent économisé par la suite pour la sécurité sociale; ce sont des assurés qui n'iront pas consulter pour des pathologies graves et coûteuses; ce sont également des gens qui vivront plus longtemps, et qui resteront donc consommateurs.

On peut toujours espérer, monsieur le ministre, que l'argument de la relance budgétaire par la prise en compte de la pénibilité vous séduira.

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Fichet, sur l'article.

M. Jean-Luc Fichet. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, vous l'avez bien compris, cet article 25 pose problème. Le thème de la pénibilité y est abordé comme une sorte d'os à ronger que l'on donne aux syndicats en espérant les calmer et les amadouer, sans avoir l'ambition de traiter la question au fond.

Peine perdue au regard des manifestations monstres qui se déroulent actuellement dans notre pays. Rarement réforme aura réussi la performance de faire l'unanimité du monde syndical contre elle !

Cependant, plus que la pénibilité, c'est à la médecine du travail que je porterai mon attention.

Véritable loi dans la loi, ce bref article fait un sort très critiquable à la médecine du travail et initie des évolutions qui auraient nécessité une réelle discussion au préalable avec les partenaires sociaux et les parlementaires.

C'est d'autant plus grave que vous avez proposé ces évolutions au détour d'un simple amendement...

Une loi à part est absolument nécessaire pour débattre de cette question dans la sérénité. Je ne comprends pas pourquoi vous vous y êtes refusé.

Ce passage au lance-pierres conduit à empêcher l'émergence d'un consensus sur des questions où, pourtant, il aurait été possible.

Plusieurs rapports faisaient état de la nécessité de renforcer les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail. Vous n'y faites pas allusion. Pire, vos propositions conduisent non à renforcer la médecine du travail, mais à l'affaiblir encore davantage !

Dans un premier temps, vous la mettez sous l'autorité de l'employeur. L'exemple des banques n'a-t-il donc servi à rien ? Vous croyez toujours au principe de l'autorégulation.

Votre projet est un recul considérable. Comment voulez-vous garantir l'indépendance d'une médecine du travail déjà entravée dans son activité, quand vous la faites dépendre de l'employeur ? Il faut une organisation de contrôle parfaitement indépendante, qui puisse assurer totalement sa mission et garantir la protection des salariés en toute indépendance d'esprit. Moins le contrôle sera fort et plus nombreux seront les abus.

Dans un second temps, pour parer à la pénurie de médecins du travail, pour pallier le fait que vous avez peu investi dans cette catégorie, vous en externalisez les activités auprès des médecins généralistes. Faut-il vous rappeler qu'ils se font rares en zone rurale et en périphérie urbaine ? Quant aux autres, dans la majorité des cas, ils sont surchargés. Évidemment, personne ne souhaite être investi de ces nouvelles attributions.

On perçoit bien la logique de cette décision, qui se situe dans la droite ligne de nombreux autres actes. Vous détricotez progressivement un système de protection des salariés.

Monsieur le ministre, nous sommes d'accord pour dire qu'une réflexion s'impose sur l'action actuelle de la médecine du travail et ses moyens, mais votre manière d'agir, pour le moins cavalière, est détestable. Nous refusons un système qui conduit à une fragilisation progressive

des salariés et à une déresponsabilisation des employeurs. *(Applaudissements sur les travées du groupe socialiste. – M. Guy Fischer applaudit également.)*

M. le président. La parole est à Mme Raymonde Le Texier, sur l'article.

Mme Raymonde Le Texier. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, au moment où nous abordons ce point si important de la pénibilité, je souhaitais vous rappeler quelques réflexions de Noëlle Lasne, qui est médecin du travail :

« Est-ce pénible de travailler quarante ans sur la voie publique en étant soumis aux vibrations d'un marteau-piqueur ? Est-ce pénible de soulever des bornes de 200 kilos ? Est-ce pénible de ramper dans un vide-sanitaire, ou de réparer une carrosserie ? Un enfant de cinq ans saurait répondre à cette question. Il saurait montrer du doigt, sur les pages d'un abécédaire, les métiers difficiles : il reconnaîtrait le maçon, le déménageur, le couvreur, le plombier, l'aide-soignante, le pompier, l'égoutier, la femme de ménage. Il remarquerait que ces corps-là, au travail, ne sont pas assis sur un siège, mais sont accroupis à genoux sur la voie publique, pliés sous un chauffe-eau, perchés en haut d'une échelle, courbés en avant sur un évier.

« Ces gestes du travail qui définissent la pénibilité de certains métiers sont parfaitement décrits par les chercheurs, les ergonomes, les médecins du travail, les médecins-conseils, les ingénieurs en prévention, les médecins généralistes, et figurent dans toutes les publications professionnelles. Même le législateur les connaît, qui les a répertoriés et décrits en détail dans les tableaux de maladies professionnelles.

« Le projet de loi de réforme des retraites ignore ce savoir. Pour juger de la pénibilité d'un métier, il est prévu, en bout de chaîne, de mesurer l'usure professionnelle d'un travailleur. On crée, pour ce faire, une commission d'"usuologues".

« Peu importent les gestes devenus impossibles, les mouvements limités par la douleur, le manque de souplesse, le vieillissement forcé du corps. Seuls comptent la lésion et son score. L'amputation des gestes reste invisible. L'incapacité permanente partielle ne mesure que les séquelles d'une blessure au travail.

« Peu importent aussi les effets retards, liés à certaines expositions : cancers professionnels liés aux goudrons, benzène, solvants, amiante. Ces expositions qui distinguent radicalement certaines catégories de travailleurs, qui sont à l'origine d'une inégalité repérée devant la santé, le vieillissement, la maladie et la mort, sont ignorées.

« On renverra donc au travail, et le plus souvent au chômage, des personnes usées par les gestes du travail, mais aussi des personnes multi-exposées, dont on sait de façon scientifique et statistique qu'elles développeront des pathologies qui raccourcissent leur espérance de vie. »

Ces oubliés de votre réforme, monsieur le ministre, on les redécouvre dans la rue à l'occasion des manifestations contre la réforme des retraites, avec un écriteau laconique comme celui-ci : « Je vieillis plus vite que mon âge » !

Dans le texte actuel, ce n'est pas la pénibilité du métier qui donne droit à la retraite à 60 ans, c'est l'infirmité du salarié. *(Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.)*

M. le président. La parole est à Mme Marie-Thérèse Hermange, sur l'article.

Mme Marie-Thérèse Hermange. Monsieur le président, messieurs les ministres, je voudrais d'abord apporter une précision : l'article 25 porte exclusivement sur la pénibilité ; c'est l'article 25 *quater* qui traite de la médecine du travail.

Ce progrès ne mérite pas les procès d'intention que vous faites. Le groupe UMP estime que, avec ce chapitre, le Gouvernement institue un nouveau droit social ; nous en sommes fiers ! (*Bravo ! et applaudissements sur les travées de l'UMP. – Exclamations sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

Ensuite, sans préjuger de l'avenir, comme l'a dit Nicolas About tout à l'heure, nous devons nous féliciter d'avoir à cette occasion un vrai débat sur la médecine du travail, dont l'objectif exclusif est d'« éviter toute altération de la santé des travailleurs, du fait de leur travail ». Madame Tasca, ce qui importe, lorsqu'ils partent à la retraite, c'est de leur donner un droit à la vie, et non à la survie !

Lorsqu'ils travaillent, l'entreprise leur permet, par le biais de la médecine du travail et d'une politique de prévention,...

M. Robert Hue. Vous la cassez !

Mme Marie-Thérèse Hermange. ... de ne pas subir d'altération de leur santé.

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. C'est le paradis !

Mme Marie-Thérèse Hermange. Ils pourront avoir, par la prise en charge (*Vives protestations sur les travées du groupe CRC-SPG et du groupe socialiste.*)...

M. Jean-Pierre Fourcade. Nous vous avons écoutés ; laissez Mme Hermange s'exprimer !

M. le président. Chers collègues de l'opposition, veuillez écouter les intervenants qui ne sont pas de votre avis. Les membres de la majorité vous ont écoutés en silence !

Mme Marie-Thérèse Hermange. Je disais qu'ils pourront avoir, par la prise en charge de la pénibilité de leur travail, une meilleure vie à la retraite. (*Nouvelles protestations sur les mêmes travées.*)

M. le président. S'il vous plaît, respectez l'orateur !

Mme Marie-Thérèse Hermange. Enfin, au moment où certains, y compris dans la majorité, se sont interrogés sur le fait que le dossier médical personnalisé n'arrivait pas à son terme, nous ne pouvons que nous féliciter que le dossier médical en santé au travail ait ici une valeur législative. Nous estimons que c'est un progrès.

Telles sont les quelques observations que je souhaitais formuler. (*Bravo ! et applaudissements sur les travées de l'UMP.*)

M. le président. La parole est à M. Jacky Le Menn, sur l'article.

M. Jacky Le Menn. Ce sujet de la médecine du travail, sans doute l'un des plus importants que nous ayons eu à aborder à l'occasion de ce débat sur les retraites, mérite que la sérénité regagne nos travées, monsieur le président.

Je ne vous cache pas notre surprise de le voir ainsi surgir au détour de ce texte. En effet, comme tous les experts, et comme les médecins du travail eux-mêmes, nous nous attendions, à la suite des discussions qui se sont engagées depuis deux ans, à ce qu'un grand texte soit préparé sur cette question. Cela explique en partie le malaise qui entoure ce dossier. Toutefois, maintenant qu'il est ouvert, nous devons en parler.

Nous ne pouvons pas limiter la réflexion sur la médecine du travail à une question de dossiers qui touchent les travailleurs dans les entreprises. L'inquiétude globale qui s'exprime est révélatrice de ce que de nombreux experts appellent la grande misère de la médecine du travail. Nous l'avons rappelé : les médecins du travail ne sont pas suffisamment nombreux ; ils forment un corps vieillissant, ce qui nous laisse entrevoir des lendemains extrêmement difficiles ; enfin, leur perception dans la société n'est pas à la hauteur de ce qu'elle devrait être compte tenu de la place qu'ils occupent ou qu'ils devraient occuper dans les entreprises. Ce constat relève sans doute du lieu commun, mais, en dépit de la complexité et de la difficulté de leur tâche, les médecins du travail sont loin de se situer au faite des professions médicales. Ce ne sont pas les plus privilégiés en termes d'émoluments, ils ne bénéficient pas d'une très grande reconnaissance sociale, sont peu nombreux et travaillent dans des conditions difficiles, alors même qu'ils jouent un rôle déterminant dans l'entreprise.

Leur rôle de suivi des travailleurs, s'il est important, n'est pas exclusif. Ils doivent aussi savoir très précisément comment sont aménagés les lieux de travail et pouvoir détecter dans les processus de production ce qui risque de créer des difficultés pour les travailleurs et donc, par ricochet, pour l'entreprise. Ces missions, parfois considérées comme « annexes », sont extrêmement importantes, pour les travailleurs comme pour l'entreprise.

Pour la productivité de leurs sociétés, les chefs d'entreprise ont tout intérêt à avoir un personnel en bonne santé et des conditions de travail optimales. Dans le cas contraire, le retour financier ne sera pas satisfaisant. Chacun dans cet hémicycle qui, à un moment ou à un autre de sa vie, a eu à diriger des entreprises publiques ou privées, ne peut qu'être d'accord avec ce constat.

Or, lorsqu'on discute des processus et de l'organisation du travail, on entre dans une sphère de haute conflictualité entre les chefs d'entreprise et les représentants du monde du travail, notamment ceux qui siègent dans les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, les CHSCT. Dans ces conditions, le médecin du travail est le seul qui puisse obtenir un consensus.

Encore faut-il, pour cela, que l'indépendance de ce dernier soit strictement garantie. J'ai rencontré nombre de médecins du travail au cours de ma carrière, j'ai discuté avec certains d'entre eux encore très récemment, et je peux vous affirmer que, plus que de l'argent, ils veulent, bien évidemment, être reconnus socialement, mais, surtout, pouvoir poser des actes de vérité quand ils découvrent une situation préjudiciable aux travailleurs et à l'entreprise.

Pour qu'ils remplissent au mieux cette mission, ils doivent avoir une garantie totale d'indépendance, ce qui est difficile à assurer. Nous avons eu l'occasion d'en parler, monsieur le ministre, devant la commission des affaires sociales : ce texte, comme les autres qui suivront nécessairement – je pense notamment à la promesse d'une grande loi de santé publique –, doit offrir un maximum de garanties. Il y va de l'intérêt de nos concitoyens comme de celui des entreprises et du monde du travail. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

M. le président. La parole est à M. Yves Daudigny, sur l'article.

M. Yves Daudigny. Cet article 25, premier du titre IV, ouvre deux débats d'importance, l'un fort opportun sur la pénibilité au travail – ce d'autant plus que ce projet de loi

contourne et dénature la question pour éviter d'avoir à la traiter –, l'autre sur les services de santé au travail ; apparemment intempestif, ce dernier a été introduit *in extremis* par voie d'amendement.

Pourquoi avoir ajouté le second au premier ? Parce la pénibilité existe, qu'elle est établie et que vous n'avez plus la possibilité de l'ignorer. Il vous fallait donc, tout en la reconnaissant, trouver le moyen d'en circonvenir les conséquences. Il vous a suffi pour cela de recopier mot à mot le texte rédigé par le MEDEF.

Le projet de loi que vous présentez confirme que ce gouvernement n'a simplement jamais eu, et n'a nullement l'intention de prendre réellement en considération la pénibilité au travail.

Votre peu de considération à l'égard de la réalité du monde du travail est d'ailleurs étrangement similaire à la manière dont vous traitez – ou plutôt maltraitez – le budget de l'État. La question de la pénibilité, comme celle du bouclier fiscal, échappe bizarrement à votre frénésie réformiste. Il faut tout changer, mais surtout pas cela ! Et lorsque la position devient intenable, vous sortez la carte de l'ISF pour l'une et celle de la médecine du travail pour l'autre.

Un simple regard rétrospectif prouve que vous n'avez jamais eu l'intention de prendre en compte la pénibilité dans le recul des bornes d'âge de la retraite, puisque vous n'avez jamais tenu les engagements que vous aviez pris en 2003, sauf à vous cacher derrière l'alibi facile des dissensions entre partenaires sociaux.

Vous n'en aviez tellement pas l'intention que, si les négociations, auxquelles vous avez aisément renvoyé, n'ont en effet pas abouti sur les volets de la compensation et de la réparation, un accord a été trouvé sur la définition des critères de la pénibilité et sur le volet de la prévention.

Or, si ces critères – contraintes physiques ou psychiques, environnement agressif et rythmes contraignants – figureront bien dans le dossier de santé du travailleur, ils ne serviront pas à son examen, qui se limitera simplement à l'appréciation de son état de santé tel qu'il est au moment où il consulte le médecin.

La différence d'espérance de vie à 35 ans entre un cadre et un ouvrier est de 7 ans, et même de 10 ans pour ce qui est de l'espérance de vie sans incapacité. Cette inégalité, qui résulte des conditions de travail, est un fait, une donnée établie et une injustice avérée.

Ce sont celles et ceux qui travaillent dans les conditions les plus dures qui vivent le moins longtemps et dans les moins bonnes conditions. Là encore, nous sommes confrontés à des données établies, incontestables.

Peut-on, dans ces conditions, envisager d'allonger de deux années encore leur durée de travail ? C'est pourtant ce que vous aviez prévu, sans état d'âme, comme si ces personnes-là n'existaient pas pour vous, votre projet initial ne comportant aucune disposition à leur intention.

Vous avez franchi là une limite, celle de l'humiliation. La dignité est partie prenante de tout exercice professionnel. Reconnaître la pénibilité particulière de certaines professions, c'est faire preuve de considération à l'égard de celles et ceux qui la subissent. En leur refusant cette reconnaissance, vous leur déniez votre considération et portez atteinte à leur dignité.

Vous aviez, en revanche, le projet de casser la médecine du travail, les dispositions ajoutées au dernier moment à l'Assemblée nationale étant prêtes de longue date. Le 12 janvier 2009, votre prédécesseur, monsieur le ministre, me répondait ici même que le Gouvernement n'avait nullement ce projet. Et le voici brusquement sur la table ! Certes, « la maîtrise du temps est un impératif absolu dans la conduite de la guerre », et nous avons vu que vous en usiez et abusiez dans la manière dont ont été bousculés nos débats.

Il est regrettable que cette politique « ne réponde pas aux attentes des salariés qui doivent bénéficier d'une prise en charge globale de leur santé, ni aux nécessités de l'exercice des médecins du travail dans le respect de leur indépendance technique ». Tel est l'avis on ne peut plus averti – vous ne le contesterez pas – du Conseil national de l'ordre des médecins.

Et ce projet organise en effet incontestablement la démedicalisation de la santé au travail : il détourne en partie des ressources devant permettre aux employeurs de répondre à leur obligation de résultat en matière de prévention, soumet l'action du médecin du travail à la contrainte économique de l'entreprise, en l'isolant dans un service, en diluant sa responsabilité et en subordonnant son indépendance, passant ainsi de la prévention à la gestion des risques, aboutit même à remettre en cause le mode de reconnaissance des accidents du travail et des maladies professionnelles alors qu'elles sont présumées dès lors que la pathologie est inscrite au tableau officiel des maladies professionnelles.

Une pensée me vient à l'esprit : « Ils n'en mourront certes pas tous, mais tous seront frappés... » (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

M. le président. La parole est à M. Gérard Longuet, sur l'article.

M. Gérard Longuet. À cet instant du débat, l'un des nôtres nous manque tout particulièrement : j'ai nommé Gérard Larcher.

M. Jean-Pierre Sueur. Il est à la manifestation ! (*Sourires.*)

M. Gérard Longuet. En effet, lorsqu'il était ministre du travail, il fut à l'initiative de l'un des premiers plans de santé au travail.

Son expérience personnelle aurait permis d'éclairer ces débats et de répondre à l'interrogation que se posent mes amis de la majorité : pourquoi diable dix-sept de nos collègues de l'opposition, sur vingt-quatre présents, se sont-ils inscrits sur cet article 25, si ce n'est pour cacher une évidence, à savoir que cette disposition apporte une réponse au travail collectif qui, depuis plusieurs années, mobilise les syndicats et le patronat sur la réforme et la rénovation de la médecine du travail, laquelle en a effectivement le plus grand besoin. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP et de l'Union centriste. - Protestations sur les travées du groupe socialiste.*)

Cet article 25 met en forme, pour l'essentiel, le rapport Dellacherie, adopté à la quasi-unanimité du Conseil économique, social et environnemental.

M. Robert Hue. Vous mettez surtout en forme les idées du MEDEF !

M. Gérard Longuet. Nous sommes sur le terrain de l'action, de la responsabilité et de l'engagement, dans un domaine où, jusqu'à présent, vous vous contentez de l'incantation.

Mme Nicole Bricq. C'est un conte de fées que vous nous décrivez !

M. Jean-Pierre Caffet. Allez demander aux syndicats ce qu'ils en pensent !

M. Gérard Longuet. En revanche, je voudrais rendre hommage à notre collègue Jacky Le Menn, dont l'intervention était extrêmement mesurée, et qui a restitué la vérité de ce sujet : des médecins du travail en nombre insuffisant, une pyramide des âges vieillissante, un problème pour identifier la finalité de la médecine du travail aujourd'hui.

Je viens d'une région ouvrière, sidérurgique et minière, la Lorraine.

La médecine du travail, qui est aujourd'hui organisée de façon systématique, procédait de l'inexistence, dans les années cinquante, d'une véritable médecine accessible aux ouvriers. Heureusement, la généralisation de la sécurité sociale et les changements de comportement ont permis à nos compatriotes, quel que soit leur statut, d'accéder à la santé.

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Certainement pas grâce à vous !

M. Gérard Longuet. Aujourd'hui, la médecine du travail s'intéresse aux pathologies issues du travail et joue un rôle de prévention, afin que les pénibilités que nous connaissons puissent progressivement disparaître en adaptant, par une ergonomie étudiée, les conditions de travail aux possibilités de chacun d'entre nous.

Mme Brigitte Gonthier-Maurin. Encore faut-il que la médecine du travail soit indépendante !

M. Gérard Longuet. Je voudrais, pour terminer, dénoncer votre mépris sur la déontologie des professions libérales. On peut appartenir à une profession libérale, être salarié et respecter une éthique. Les avocats qui sont salariés de compagnies d'assurance ne perdent pas pour autant leur indépendance. Les médecins salariés de services interentreprises – ma mère a été assistante sociale pendant quarante ans dans un tel service – restent d'abord et avant tout des médecins : ils ont fait le serment d'Hippocrate et, même s'ils sont salariés, ils sont avant tout des hommes libres, responsables de leur engagement personnel au service des patients qu'ils ont vocation à soigner. Vous avez tendance à l'oublier, chers collègues de l'opposition.

Nous mettons en forme ce que le Conseil économique, social et environnemental a souhaité, nous sommes sur le terrain de l'action, de la vérité et de l'engagement ! Vous êtes sur le terrain du conservatisme, de l'imprécation et, en définitive, du refus de prendre vos responsabilités ! (*Applaudissements sur les travées de l'UMP et de l'Union centriste.*)

M. Robert Hue. Dans ce cas, pourquoi le Conseil de l'ordre est-il contre ?

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. Éric Woerth, ministre du travail, de la solidarité et de la fonction publique. Nous sommes à un moment important de ce texte – même s'il y en a beaucoup d'autres – car l'approche de la pénibilité est l'une des clefs de lecture qui nous conduit à penser que ce projet de loi est juste.

Il ne s'agit ni d'un texte d'imprécation ni d'un texte d'estrade. Nous avons eu le courage de prendre des décisions.

Quiconque se trouve dans une situation de pénibilité doit pouvoir bénéficier d'une retraite avant les autres. La justice commande que cette situation soit comprise par tous, et que chacun soit traité de manière équitable.

C'est ce que nous faisons dans ce texte, en prévoyant une retraite pour pénibilité fondée sur un critère dont l'opposition conteste la pertinence, à savoir son évaluation. La pénibilité n'existe pas si elle ne laisse pas de trace et, à un moment donné, il faut l'évaluer à travers cette empreinte.

Les lignes ont bougé sur ce sujet, puisque, d'un taux d'incapacité de 20 % prévu dans le projet de loi initial du Gouvernement, nous sommes passés à un taux de 10 %, constaté par un médecin. Non, mesdames, messieurs les sénateurs de l'opposition, les médecins ne sont pas cette caste absolument épouvantable de la société française que vous vous plaisez parfois à décrire : « Mon Dieu, un médecin ! Surtout pas de médecin ! Cela peut être dangereux pour la santé... » (*Sourires.*)

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Pas du tout !

Mme Christiane Demontès. On n'a pas dit ça !

M. Jean-Luc Fichet. C'est vous qui pensez cela !

M. Éric Woerth, ministre. Ne m'interrompez pas ! Nous ne vous avons pas interrompus ! Dès que l'on dit quelque chose, cela déclenche un cœur de protestations... Laissez-nous parler et nous pourrions débattre !

Il est logique que ce soient les médecins qui vérifient le taux d'incapacité. On est donc passé de 20 % à 10 % de taux d'incapacité en considérant que les cas doivent être individualisés car chacun à son propre parcours professionnel. On ne peut pas nécessairement établir la traçabilité, c'est exact. C'est d'ailleurs toute la question de la pénibilité différée. Il y aura donc une commission locale qui précisera les choses et étudiera le cas de la personne.

Le taux de 10 % prend en compte une des maladies du siècle – certains l'ont très bien expliqué –, les troubles musculo-squelettiques, qui sont la conséquence des postures pénibles, des vibrations – vous l'avez évoqué tout à l'heure –, de l'ensemble des facteurs d'exposition qui ont été isolés et qui figurent dans les tableaux des maladies professionnelles. Et, s'ils n'y sont pas tous, il est toujours possible de prouver que tel facteur d'exposition a entraîné une incapacité physique. Dans ce cas, l'âge de la retraite n'est pas décalé, il reste fixé à 60 ans.

Dans les années quatre-vingt, quand vous avez instauré la retraite à 60 ans, vous ne preniez pas en compte la pénibilité des métiers. Lionel Stoléro l'avait fait sous la présidence de Valéry Giscard d'Estaing en 1975, en indiquant que, dans un certain nombre de professions ouvrières, on avait la possibilité de prendre sa retraite à 60 ans, c'était une sorte de préretraite.

Lorsque vous avez instauré la retraite à 60 ans, de nombreux Français étaient déjà à la retraite à 60 ans par le biais de préretraites, notamment grâce ce dispositif.

Vous ne vous êtes pas demandé combien de temps travaillait le couvreur. S'il avait commencé à 15 ans, il pouvait cotiser pendant quarante-cinq ans avant d'arriver à l'âge fatidique de 60 ans.

M. Jean-Pierre Sueur. Il a gagné cinq ans : avant, c'était 65 ans !

M. Éric Woerth, ministre. Quand on lit les travaux préparatoires de l'ordonnance de 1982 – ils sont très intéressants – on voit que, finalement, à cette époque la gauche abandonna l'idée de prendre en compte la pénibilité et en resta à l'âge de 60 ans.

Quand on avait commencé à travailler très tôt dans un emploi très pénible, on prenait tout de même sa retraite à 60 ans, et on avait pendant longtemps assumé et subi cette pénibilité.

Les autres pays ne prennent pas en compte la pénibilité de cette façon-là.

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Voilà!

M. Éric Woerth, ministre. L'Italie ne le fait pas, la Pologne a considérablement réduit sa vision des choses. En Allemagne – on aime toujours se comparer à l'Allemagne – il existe, c'est vrai, un dispositif de retraite pour invalidité. Quand vous avez une rente pour invalidité, vous avez la possibilité de prendre votre retraite, mais à 62 ans. Quand vous avez 60 ans, vous ne prenez pas votre retraite pour invalidité ou pour incapacité.

Je le répète, nous avons introduit dans ce texte une avancée sociale, qui est de prendre en compte la pénibilité, de la mesurer, parce que c'est un critère de justice, de le faire à partir de données connues, incontestables et de permettre aux populations exposées à des risques de partir à la retraite plus tôt que les autres.

Peut-on aller plus loin?

M. Yves Daudigny. Oui!

M. Éric Woerth, ministre. C'est la vraie question! Évidemment, vous répondez « oui »!

Peut-on aller plus loin, disais-je, et prendre en compte la pénibilité différée?

Dans le programme du parti socialiste, il est indiqué qu'il y aura des bonifications par année d'exposition et qu'y seront consacrés 5 milliards d'euros, sans dire d'où ils proviendront.

Nous pensons, quant à nous, que nous ne disposons pas aujourd'hui des éléments permettant de prendre en compte la pénibilité différée d'une façon juste, c'est-à-dire d'une façon exacte, dans la société française telle qu'elle est. En effet, nous n'avons pas la traçabilité des facteurs d'exposition.

Nous les connaissons puisque des listes ont été établies; je précise qu'elles seront, bien évidemment, évolutives. Nous connaissons les risques cancérigènes, qui sont très importants, mais nous n'avons pas la traçabilité des carrières. Allez dans les services de santé au travail, vous le verrez très bien! D'où notre volonté, et la très bonne idée de M. le rapporteur, d'introduire dans le texte un chapitre « Prévention de la pénibilité ».

On ne peut lire nos propositions sur la pénibilité qu'en prenant en compte le fait que la meilleure façon de lutter contre la pénibilité, c'est de la prévenir. Nous serons, me semble-t-il, tous d'accord sur ce point. Il est relativement inhumain de se poser toujours la question de la réparation. Celle-ci est très importante, mais elle implique d'une certaine façon que l'on a le droit de continuer à mettre des personnes en danger.

La meilleure façon de faire, dans une société moderne comme la nôtre, c'est d'annuler la pénibilité par des conditions de travail qui la prennent en compte.

Tant qu'on n'en est pas là, il faut la réparer, mais il faut tout faire pour la prévenir et, dans ce chapitre sur la prévention de la pénibilité, on inclut la médecine du travail.

Or, sur ce point, vous avez pris des postures idéologiques.

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Arrêtez de parler de postures idéologiques!

M. Éric Woerth, ministre. Permettez! Vous n'avez pas lu notre texte et vous l'avez tellement caricaturé... Je peux tout de même dire ce qu'il en est, comme l'ont fait Gérard Longuet et Marie-Thérèse Hermange!

Franchement, ce texte représente une avancée très importante pour la médecine du travail. Il a fait l'objet d'une concertation qui a duré plusieurs années. Il a donné lieu à de nombreux rapports, notamment celui de MM. Della-cherie, Frimat et Leclercq ou celui de M. Lasfargues. Nombre de personnes ont travaillé au sein du Conseil économique, social et environnemental, d'opinions politiques extrêmement différentes, allant des représentants de la CGT à des personnes de droite. Tout cela a donné des rapports de très bonne qualité, mais qui ont abouti au même type de conclusions et de vision de la médecine du travail: on ne peut pas se satisfaire de la médecine du travail d'aujourd'hui.

Vous dites qu'il ne faut rien changer à la médecine du travail:...

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. On n'a pas dit cela!

M. Éric Woerth, ministre. ... elle est formidable, surtout ne changeons rien!

Excusez-moi, mais vous défendez là des intérêts corporatistes.

M. Guy Fischer. Non!

M. Éric Woerth, ministre. Ce que j'ai lu parfois dans la presse m'a vraiment choqué. J'ai lu que nous voulions tuer la médecine du travail. Comment voulez-vous que l'on ait un débat si vous prenez des positions de cette nature? Les personnes qui ont écrit cela représentent, je le répète, des intérêts corporatistes!

M. Guy Fischer. Vous défendez les intérêts patronaux!

M. Éric Woerth, ministre. Quand des personnes, qu'elles soient de droite ou de gauche, se sont posé des questions, elles ont répondu de façon un peu plus fine.

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Vous êtes méprisant et caricatural!

M. Éric Woerth, ministre. Trouvez-vous que la médecine du travail soit réellement en bonne santé aujourd'hui? Non, nombre de travailleurs ne passent jamais une visite médicale, ce n'est pas normal.

Par ailleurs, il y a un vrai problème de démographie médicale et de statut de la médecine du travail.

Enfin, en réalité, on n'a pas bien défini le rôle de la médecine du travail. L'intérêt des travailleurs, ce n'est pas uniquement de passer une visite médicale tous les deux ou trois ans. L'important, c'est que soit prise en compte la réalité des dangers pour la santé auxquels la personne est exposée tous les jours. Cela nécessite que le médecin, qui exerce dans un service de santé au travail, anime une équipe composée de personnes capables d'étudier les substances auxquelles elle est exposée, la nature du travail demandé, des ergonomes, des psychothérapeutes, qui vont pouvoir considérer éventuellement dans quelles conditions de stress elle travaille. Tout cela est nécessaire, j'imagine que tout le monde est d'accord... Ces équipes permettront d'améliorer les conditions de travail.

Ensuite, votre grande idée est d'affirmer que nous supprimons l'indépendance du médecin du travail. Où avez-vous vu cela? (*Mme Nicole Bricq s'exclame.*)

Vous le répétez en boucle! Donnez-moi un seul élément dans le texte qui puisse justifier vos dires! C'est juste un *leitmotiv* que vous répétez en sautant comme un cabri: « Vous avez tué l'indépendance du médecin du travail! »

Qu'est-ce que c'est que cette histoire? Nous ne touchons pas à l'indépendance du médecin du travail! (*Mme Nicole Bricq s'esclaffe. – Exclamations sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

Madame Bricq, vous riez, mais c'est ce que vous avez dit dans votre intervention, et j'aimerais que vous nous donniez des éléments précis.

Mme Nicole Bricq. Cela va venir!

M. Éric Woerth, ministre. Il ne s'agit pas d'un discours politique, nous parlons de médecine du travail, c'est un sujet sérieux. Donc parlez-en sérieusement!

Lorsque nous parlerons de médecine du travail, je vous citerai l'ensemble des textes qui garantissent l'indépendance du médecin du travail, sa façon d'exercer, son expertise. Évidemment, rien de tout cela n'est touché, bien au contraire! Si jamais vous trouvez un seul élément qui permette de douter de l'indépendance médicale du médecin du travail, nous le corrigerons.

Le Gouvernement n'a nullement l'intention de remettre en cause une quelconque indépendance du médecin du travail, qui doit être évidemment totalement indépendant dans l'exercice de son métier.

Pourquoi ce chapitre sur la médecine du travail dans ce projet de loi sur les retraites? Parce que, à partir du moment où l'on évoque la pénibilité, il faut des outils de traçabilité. D'où les deux documents: la fiche individuelle d'exposition aux risques et le dossier médical. Nous simplifions les choses: il y avait trois ou quatre documents auparavant, il n'y en a plus que deux. Les médecins du travail nous l'ont demandé.

Par ailleurs, nous voulons faire en sorte que chacun puisse être à la hauteur de cette prévention nécessaire. Prévention, réparation: nous avons un dispositif complet.

La médecine du travail ne pouvait pas être absente de ce texte, elle devait au contraire être renforcée dans la mesure où nous renforçons la prise en compte de la pénibilité dans le cadre de la retraite. Telles sont les intentions du Gouvernement, voilà ce que contiennent les articles qui vont suivre.

Je rentrerai, si vous le souhaitez, dans le détail de la médecine du travail et de la pénibilité. Il s'agit d'un droit nouveau qui évoluera comme tous les droits, en fonction de l'expérience, mais au moins reconnaissez que le Gouvernement a bien pris en compte la notion de pénibilité dans la retraite. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP.*)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 358 rectifié est présenté par MM. Collin, Alfonsi, Baylet et Chevènement, Mme Escoffier, M. Fortassin, Mme Laborde et MM. Mézard, Milhau, Plancade, Tropeano, Vall et Vendasi.

L'amendement n° 981 est présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche.

Ces deux amendements sont ainsi libellés:

Supprimer cet article.

La parole est à M. Nicolas Alfonsi, pour présenter l'amendement n° 358 rectifié.

M. Nicolas Alfonsi. Mes chers collègues, tout semble avoir été dit avant l'examen des amendements, je m'en tiendrai donc à une grande brièveté, qui sera sans doute appréciée dans l'ensemble de cet hémicycle.

M. Bruno Sido. Cela commence très bien!

M. Nicolas Alfonsi. Je voudrais souligner, monsieur le ministre, mais vous y avez déjà partiellement répondu, que l'article 25 instaure un dispositif qui ne tient pas assez compte de l'ampleur de la situation – c'est un euphémisme compte tenu du caractère extrêmement important de cette question – des salariés en matière de pénibilité.

La mise en place d'un système de traçabilité individuelle des expositions à certains facteurs de risques professionnels pris en charge par les médecins du travail ne nous paraît pas totalement pertinente en l'état actuel des choses.

J'observe en effet que ces derniers ont fait part de leur vive opposition au fait de devenir l'autorité en charge du contrôle des conditions d'accès à la retraite anticipée. Je dois dire que j'ai été assez sensible aux arguments avancés à l'instant par M. le ministre.

Par ailleurs, le texte ne définit pas suffisamment les objectifs et les moyens de contrôle assignés aux médecins du travail afin d'évaluer la détérioration de la santé des travailleurs liée à leurs conditions de travail. Si l'on transfère une telle charge aux médecins du travail, encore faut-il que la loi encadre très précisément leurs missions.

Pour ces raisons, si nous ne sommes pas hostiles au suivi individuel des travailleurs et si nous défendons la prise en compte de la pénibilité du travail, nous considérons que le texte proposé ne va pas assez loin, et surtout qu'il ne peut en aucun cas, à lui seul, constituer une politique de prévention de cette pénibilité. Nous demandons, en conséquence, la suppression de l'article 25. (*M. Jean-Pierre Plancade applaudit.*)

M. le président. La parole est à Mme Odette Terrade, pour présenter l'amendement n° 981.

Mme Odette Terrade. Par cet amendement de suppression, nous ne remettons en cause ni l'utilité du dossier médical ni la nécessité de généraliser la traçabilité des risques auxquels les salariés sont exposés tout au long de leur carrière professionnelle, mais nous estimons que ces dispositions, essentielles à la mise en place d'une politique de prévention des risques professionnels et de la pénibilité, n'ont pas leur place dans un projet de loi traitant de la réforme des retraites. En effet, ces dispositions relèvent d'une réflexion plus globale sur la santé au travail.

Incomplet, imprécis, l'article 25 du projet de loi a été voulu par le Gouvernement uniquement parce que le dossier médical en santé au travail et le document d'information sur l'exposition du travailleur aux risques professionnels sont des supports nécessaires au dispositif maintenant à 60 ans l'âge de départ à la retraite pour les salariés victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle. Ce document leur permet ainsi de justifier de leur taux d'incapacité.

Les médecins du travail nous ont dit souffrir de leur manque d'indépendance vis-à-vis des employeurs; ils sont empêchés de mener à bien leur mission en raison de l'espace des visites, faute de pouvoir se rendre dans l'entreprise

et de disposer de moyens juridiques contraignants à l'égard de l'employeur, pour faire véritablement cesser les mises en danger de certains salariés. Ils se sont montrés plus que sceptiques concernant cet article, craignant que ces outils, tels qu'envisagés, pour ne pas dire instrumentalisés par le Gouvernement, ne renforcent la mainmise des employeurs sur la médecine du travail, au lieu d'être au service de la santé des salariés.

Nous continuons de considérer que le recensement des postes pénibles en vue d'améliorer les conditions de travail et de mettre en place une surveillance post-professionnelle renforcée devrait se faire dans un cadre général, et non pas être individualisé à outrance, comme le permet le projet de loi.

Ainsi, la pénibilité du parcours professionnel doit faire l'objet d'un accord national interprofessionnel, dont les discussions ont malheureusement été bloquées du fait du MEDEF. Il est irresponsable de la part du Gouvernement de traiter, au détour d'un texte sur les retraites, ce sujet grave pour la santé des salariés, un sujet qui mériterait qu'on lui consacre un texte à part entière.

Pour toutes ces raisons, nous demandons la suppression de l'article 25.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur de la commission des affaires sociales. Si vous le permettez, je formulerai quelques remarques avant d'émettre l'avis de la commission sur les deux amendements identiques.

M. le ministre l'a souligné, la commission a réalisé un travail important sur cet article, qui concerne un sujet délicat. Pour le rendre beaucoup plus cohérent, nous avons réorganisé l'ordre des dispositions du projet de loi relatives à la pénibilité afin de distinguer clairement celles qui relèvent de la prévention de celles qui ont trait à la compensation.

Le titre IV se compose désormais de trois chapitres : le premier est consacré à la prévention de la pénibilité, le deuxième à la compensation de la pénibilité et le troisième aux dispositions communes.

Seuls Jean-Pierre Godefroy et Marie-Thérèse Hermange ont traité de cet article, la plupart de nos collègues, notamment de l'opposition, ayant abordé la question de la médecine du travail, visée par l'article 25 *quater*.

À propos de la médecine du travail, je tiens à dire que le débat à l'extérieur est plus apaisé qu'il ne l'était il y a encore quelque temps. Nous avons reçu des représentants des domaines de la médecine et de la santé notamment, des professionnels bien sûr, mais aussi toutes les associations concernées.

Mme Odette Terrade. Vous ne les avez pas convaincus !

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Mardi 5 octobre, alors même que le débat sur les retraites s'engageait ici, nous avons reçu une délégation de médecins qui nous ont confié être satisfaits du travail réalisé.

Mme Odette Terrade. Tout va bien alors ?...

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Certes, tout n'est pas parfait, mais la commission a largement amélioré les principales dispositions du texte ; j'ai même la prétention de dire qu'elle a fait avancer les choses.

M. Charles Revet. La commission a bien travaillé !

M. Dominique Leclerc, rapporteur. J'ai reçu non pas quelques mails de satisfaction, mais des dizaines de mails émanant de professionnels, essentiellement de médecins bien sûr. Je n'en ai jamais reçu autant !

Mes chers collègues, permettez-moi d'en lire un, qui me semble intéressant :

« C'est au nom du conseil d'administration de la société de médecine de santé au travail que notre société savante, reconnue parmi les acteurs de la santé au travail, œuvre activement dans des actions de formation, d'échange autour des questions relatives à la santé du travail. Représentative du secteur, elle regroupe des médecins, mais aussi des directeurs, [...] des infirmiers, des psychologues [...]. Je veux vous dire que le texte de la commission des affaires sociales propose de manière tout à fait pertinente une gestion paritaire des services de santé au travail. Il réaffirme la place prépondérante du médecin du travail et aussi la garantie par le directeur ou le président des services de santé au travail de l'indépendance de tous les acteurs de santé au travail. »

Mme Marie-Thérèse Hermange. Bravo !

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Nous avons pu faire bouger les choses parce que les membres de la commission possèdent des compétences diverses. Comme certains de nos collègues l'ont souligné, Gérard Dériot, Jean-Pierre Godefroy, Annie David et bien d'autres encore ont travaillé sur cette question en amont. Grâce à leurs contributions et à l'écoute que nous avons eue, le texte va aujourd'hui dans le bon sens. D'ailleurs, j'ai entendu peu de réactions contraires à l'extérieur de cette enceinte.

Permettez-moi maintenant d'en revenir à l'article 25, qui permet, comme cela a été dit, une meilleure traçabilité de l'exposition du travailleur aux risques professionnels.

Cette traçabilité est un préalable indispensable, incontournable à une politique de prévention et de réparation de la pénibilité.

La démarche de traçabilité présente trois avantages : elle facilite, dès l'embauche, l'information des salariés sur les risques professionnels qu'ils sont susceptibles d'encourir – relisez, mes chers collègues, le rapport de la commission, car il est complet sur ce point ; elle permet un suivi professionnel et post-professionnel des travailleurs exposés et elle incite à l'amélioration des conditions de travail, ce qui est important, et à l'aménagement des postes en fin de carrière.

L'article 25 améliore cette traçabilité grâce à deux outils, le dossier médical en santé au travail, qui relève du médecin du travail, – nous avons préféré cette dénomination qui figure actuellement dans le code du travail à celle de « carnet de santé au travail » retenue par nos collègues de l'Assemblée nationale – et la fiche individuelle d'exposition aux risques professionnels, remplie par l'employeur, mais qui relève de la responsabilité – mes chers collègues, faites attention aux termes employés dans le texte ! – de l'employeur.

Il donne également une base législative aux trois critères de pénibilité retenus par les partenaires sociaux lors des négociations sur la pénibilité qui ont duré un certain temps : des contraintes physiques, un environnement agressif, certains rythmes de travail.

Vous comprendrez, mes chers collègues, que la commission soit défavorable aux deux amendements identiques de suppression de l'article 25, car ceux-ci sont évidemment contraires à l'esprit du texte.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Même avis.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Fourcade, pour explication de vote.

M. Jean-Pierre Fourcade. Ce serait une erreur de repousser l'article 25 de ce projet de loi, qui présente, à mon avis, plusieurs avantages.

Tout d'abord, il légalise le dossier médical,...

Mme Marie-Thérèse Hermange. Exactement !

M. Jean-Pierre Fourcade. ... alors que nous connaissons actuellement de réelles difficultés pour mettre en place le dossier médical personnel, comme l'a souligné tout à l'heure Mme Hermange.

Ensuite, l'article 25 permet de décloisonner les rapports entre le médecin du travail et le médecin choisi par l'intéressé, un décloisonnement qui est à la base de la réforme hospitalière que nous suivons aujourd'hui.

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Parlons-en de la réforme hospitalière !

M. Guy Fischer. C'est un démantèlement hospitalier !

M. Jean-Pierre Fourcade. Le lien entre le médecin du travail et le médecin traitant permettra d'organiser la prévention pour traiter les éventuels cas de pénibilité.

Enfin, cet article présente l'avantage considérable de prévoir un dossier personnel.

J'ai écouté avec beaucoup d'intérêt les seize orateurs de l'opposition qui se sont exprimés sur cet article : ils raisonnent par catégorie, ...

Mme Nicole Bricq. Eh oui !

M. Jean-Pierre Fourcade. ... alors que nous raisonnons, nous, par individu.

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. C'est une très grande différence !

M. Jean-Pierre Caffet. En effet !

M. Jean-Pierre Fourcade. Mes chers collègues, c'est cela l'humanisme ! (*Exclamations sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

L'humanisme ne consiste pas à parler de la catégorie des éboueurs, de celle des personnes qui travaillent avec des marteaux-piqueurs ou de toute autre catégorie. Nous pensons, pour notre part, qu'il y a, au niveau du travail, une mobilité dans les entreprises,...

M. Guy Fischer. Il y a des spécificités par branche !

M. Jean-Pierre Fourcade. ... et il importe de s'occuper des personnes.

C'est pour cette raison que nous sommes favorables à l'article 25 et donc défavorables aux deux amendements identiques. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Sueur, pour explication de vote.

M. Jean-Pierre Sueur. Si je vous ai bien compris, monsieur Fourcade, l'humanisme consiste à prendre en compte chaque individu.

Mme Marie-Thérèse Hermange. À accompagner chaque individu !

M. Jean-Pierre Caffet. Grand débat !

M. Jean-Pierre Sueur. Grand débat, en effet !

M. Jean-Pierre Caffet. Un grand débat présidentiel !

M. Jean-Pierre Sueur. L'humanisme consiste certes à prendre en compte chaque individu, mais aussi l'intérêt général, et donc la solidarité, car, nous le savons bien, un individu n'est pas une entité isolée.

En l'espèce, nous considérons que les critères objectifs définissant la pénibilité sont indispensables parce qu'ils se traduiraient par la création de droits par rapport à des situations parfaitement définies. Certains travaux sont difficiles pour des raisons physiques, psychologiques ; certains ne peuvent pas être exercés durant une trop longue période et d'autres ne peuvent être exercés au-delà d'un certain âge. Toutes ces données peuvent être évaluées, définies et donc inscrites dans la loi.

Votre démarche serait humaniste, parce que vous prenez en compte chaque individu, et il ne serait donc pas nécessaire de fixer des règles pour établir la pénibilité. Nous pensons, au contraire, que cela va se retourner contre chaque individu. Vous le savez bien, c'est la loi qui protège les individus !

Nous ne partageons pas du tout votre avis, mais nous débattons de manière sereine. Or ce qui nous choque, c'est que chacun doit aller voir son médecin pour détecter une invalidité.

Avec des critères objectifs de pénibilité, on considère qu'une personne ayant exercé la profession de couvreur, par exemple, pendant un certain nombre d'années, a le droit de ne pas travailler jusqu'à soixante-deux ans.

Monsieur le ministre, vous nous avez accusés de ne pas avoir pris en compte la pénibilité lorsque nous avons abaissé à 60 ans l'âge légal de la retraite. Mais, à l'époque, tous ceux qui exerçaient des professions pénibles travaillaient jusqu'à soixante-cinq ans !

M. Éric Woerth, ministre. Non !

M. Jean-Pierre Sueur. Mon collègue Pierre Mauroy en parlerait beaucoup mieux que n'importe lequel d'entre nous ; je vous assure que le jour où ces personnes ont appris qu'elles travailleraient cinq ans de moins,...

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Elles ont sauté de joie !

M. Jean-Pierre Sueur. ... elles ont fêté cela ! Et Pierre Mauroy a eu raison de dire que c'était sans doute l'une des plus grandes lois de la V^e République. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à M. François Autain, pour explication de vote.

M. François Autain. Nous demandons la suppression de cet article, qui ignore, comme le reste du texte d'ailleurs, la réalité du travail, la pénibilité des tâches et les inégalités en matière de santé.

Je tiens à répondre à M. le ministre, qui nous a mis tout à l'heure au défi de prouver que l'indépendance du médecin du travail était remise en cause dans ce texte.

À cet égard, je citerai trois éléments très précis, qui montrent que cette indépendance est menacée.

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Il faut être précis !

M. François Autain. Tout d'abord, la légitimité du médecin du travail et son autorité sont fortement remises en cause dans la mesure où celui-ci est placé sous l'autorité d'un chef de service de santé au travail, lequel est lui-même placé sous l'autorité de l'employeur.

Je sais que la commission des affaires sociales du Sénat a apporté à ce texte certaines améliorations.

Il n'empêche que le médecin du travail sera placé, *in fine*, sous l'autorité de l'employeur.

M. Guy Fischer. Voilà la vérité!

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Bravo!

M. François Autain. Ensuite, ses missions ne seront plus définies, comme par le passé, par la loi, mais par l'employeur, ce qui est entièrement nouveau. (*Voilà! sur les travées du groupe CRC-SPG.*)

Enfin, la clause d'autonomie disparaîtra des contrats de médecine du travail. Si vous pensez qu'il n'y a pas là matière à s'inquiéter et que l'indépendance de la médecine du travail n'est pas menacée, je vous prie de m'apporter des éléments susceptibles de me rassurer.

Pour finir, je crains que ce texte ne mette un terme définitif au rôle spécifique et irremplaçable que le médecin du travail joue dans l'entreprise: étude et description des postes de travail, identification des risques et des personnes exposées, reconstitution des parcours professionnels, lecture des fiches de sécurité, dépistage des pathologies professionnelles. Sur tous ces plans, le médecin du travail sera privé de moyens d'action. Ce texte modifiera profondément la nature des tâches confiées au médecin du travail, qui sera par ailleurs sous l'emprise directe de l'employeur.

C'est la raison pour laquelle nous demandons la suppression de cet article.

M. le président. La parole est à M. Jean Desessard, pour explication de vote.

M. Jean Desessard. Je souhaiterais revenir sur les propos tenus par M. Fourcade. M. Fourcade oppose la droite, favorable à l'individualisation, à la gauche, qui défend une démarche catégorielle: « Vous marchez tous ensemble », avez-vous dit, monsieur Fourcade. À quel sujet, monsieur Fourcade? Au sujet de la médecine du travail.

Selon vous, le médecin du travail n'a qu'une vision individuelle des problèmes qui lui sont soumis. Il ne peut donc pas évaluer si telle méthode de production est susceptible de conduire à tel résultat ou de favoriser le développement de tel symptôme.

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

M. Jean Desessard. Ah... Je constate que vous commencez à considérer qu'une démarche catégorielle est nécessaire et qu'il faut porter attention aux méthodes de production dans leur ensemble. J'aime mieux ça! Mais ce n'était là le sens de l'intervention de M. Fourcade, me semble-t-il. Il semblait supposer que le médecin du travail devait répondre à un problème individuel par la prescription d'un médicament ou d'un petit moment de repos, sans s'intéresser aux conditions de travail.

Au contraire, le rôle du médecin du travail est, à mon sens, d'étudier les méthodes de production employées, d'évaluer l'impact de l'organisation du travail sur les salariés, de contrôler l'agencement des postes de travail. En effet, ces facteurs déterminent divers symptômes et pathologies et peuvent engendrer des complications à vie. Il est donc heureux que le médecin du travail adopte une démarche globale et s'intéresse aux méthodes de travail.

Je me suis dit que M. Fourcade avait tort pour ce qui est de la médecine du travail. Cependant, je me suis demandé si son raisonnement ne pouvait pas être valable en matière de médecine classique, celle du citoyen. Mais, là encore, une démarche individuelle est profondément néfaste. En effet, comment lier certains cancers à l'usage des pesticides, ou comprendre les pathologies soulevées par certains aliments ou médicaments, par un mode de vie ou de consommation?

Nous savons aujourd'hui que de nombreuses pathologies, notamment des cancers, sont liées à nos modes de vie et nos méthodes de production. La démarche purement individuelle que vous défendez, monsieur Fourcade, ne permet pas de savoir comment nos méthodes de travail, de production et de consommation déterminent la santé de toute une population. Sur ce point, nous sommes en complet désaccord. (*Très bien! et applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour explication de vote.

M. Jean-Pierre Godefroy. Je serai très bref et m'en tiendrai à l'article 25. Vous constaterez que nous n'avons pas déposé d'amendement de suppression. J'aurai l'occasion de m'en expliquer tout à l'heure, lors de la présentation de notre amendement n°400. Pour l'heure, nous nous abstenons sur ces amendements de suppression. (*Très bien! sur les travées de l'UMP.*)

Puisque je dispose de quelques minutes de temps de parole, je voudrais vous faire part d'une expérience personnelle. Je suis effrayé par l'opposition que vous créez, en matière de reconnaissance de maladie du travail, entre le tout collectif des entreprises et des branches, et le tout individuel. Cela m'effraie, car j'ai l'expérience des victimes de l'amiante.

Dans le cas des victimes de l'amiante, on se trouve devant un paradoxe et une difficulté. Fort heureusement, des entreprises et des branches ont été reconnues responsables. Cela a permis la prise en charge de l'ensemble des salariés de certaines entreprises, comme la Direction des constructions navales, que je connais bien. Cependant, on s'est aperçu que certaines victimes de l'amiante ne pouvaient pas faire valoir leurs droits de façon individuelle, alors même qu'elles y avaient été exposées. En effet, ne peuvent faire valoir leurs droits au FIVA ou au FCAATA que les salariés entrant dans le catalogue des entreprises répertoriées.

Une réflexion à ce sujet est donc nécessaire. Si nous souhaitons être justes, il faudra associer la réparation collective, liée à l'entreprise ou à la branche, à la réparation individuelle des victimes. Voilà ce dont je souhaitais témoigner. Nous y reviendrons tout à l'heure, puisque le débat que nous venons d'engager concerne tous les articles, jusqu'à l'article 26.

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. Éric Woerth, ministre. Sans vouloir allonger les débats, je tiens à dire que je ne suis en rien opposé aux propos de M. Godefroy. Certes, nous avons adopté une approche collective dans le domaine de l'amiante, en répertoriant les établissements concernés etc. C'était l'exemple même de la démarche collective.

M. Guy Fischer. À qui la devez-vous, je vous prie?

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Ce ne sont pas les patrons qui en ont décidé ainsi!

M. Éric Woerth, ministre. Cette approche a été votée par cette majorité! Cessez d'opposer ainsi les uns aux autres! (*Protestations sur les travées du groupe CRC-SPG et du groupe socialiste.*)

Mme Nicole Bricq. C'est vous qui le faites!

M. Éric Woerth, ministre. Nous avons adopté une démarche collective dans le domaine de l'amiante. C'est l'œuvre de majorité de droite. (*Nouvelles protestations sur les mêmes travées.*)

M. le président. Un peu de sérénité, je vous prie, mes chers collègues. Nous allons passer tout l'après midi et toute la soirée ensemble.

M. Éric Woerth, ministre. Je répète que nous ne sommes pas opposés au principe d'une approche collective, à condition toutefois qu'elle soit opérationnelle, juste et équitable. Dans le cas de l'amiante, la reconnaissance du statut de victime n'est pas fondée sur n'importe quel type d'exposition, mais répond au contraire à des listes agréées d'établissements.

L'ampleur de ce drame a permis à la médecine du travail, aux services de santé, ainsi qu'aux agences françaises de santé d'évoluer afin d'éviter que cela puisse se reproduire à l'avenir avec d'autres substances. Il faut en effet être particulièrement vigilant aux substances complexes que l'on manipule aujourd'hui.

En créant le comité scientifique, nous reconnaissons qu'une approche collective peut s'avérer nécessaire, de même que des outils de traçabilité susceptibles d'évaluer l'impact réel de l'exposition d'une population donnée à un risque clairement défini.

Si l'impact de l'exposition se révèle élevé, alors il conviendra peut-être de prévoir l'octroi de droits à réparation dans un cadre collectif plutôt qu'individuel. C'est la raison pour laquelle nous mettons en place le comité scientifique et acceptons ce débat. Je ne prétends pas que le texte du Gouvernement a vocation à fixer définitivement l'approche de la pénibilité.

M. le président. La parole est à M. Nicolas Alfonsi, pour explication de vote.

M. Nicolas Alfonsi. Nous allons retirer notre amendement afin de ne pas créer trop de divisions entre nous. Nous votons habituellement les amendements du groupe socialiste. L'abstention qui s'est manifestée à l'instant nous pousse à faire preuve de tact vis-à-vis de nos collègues. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP.*)

M. le président. L'amendement n° 358 rectifié est retiré.

Je mets aux voix l'amendement n° 981.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. L'amendement n° 982, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé:

Alinéa 1

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. Robert Hue.

M. Robert Hue. Au cours de ces derniers jours, nous avons illustré, à travers de nombreux amendements, les différents visages de la pénibilité.

Nous avons voulu donner un éclairage pratique, et non théorique ou statistique, sur la réalité vécue par des millions de travailleurs. Le mot « pénible », comme vous le savez sans doute, vient du latin *poena*, autrement dit la peine ou encore la punition.

C'est ce que vous organisez! La punition généralisée de millions de travailleurs, et ce alors même que le mal-être... (*Protestations sur les travées de l'UMP.*)

Mme Marie-Thérèse Hermange. Oh, ce n'est pas croyable!

M. Robert Hue. Cela vous fait réagir? Je continue donc avec force!

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Tant mieux!

M. Robert Hue. ... alors même que le mal-être au travail fait débat dans toute la société.

Bien que vous ayez déclaré, monsieur le ministre, qu'« on pourrait bien sûr dire que tous les métiers, que le travail en général, comme la vie d'ailleurs, sont fatigants; c'est vrai que quand on est éveillé, c'est plus fatigant que lorsque l'on dort », la réalité du quotidien provoque des drames humains. La nécessité de rentabilité des entreprises pousse souvent des gens dans leurs derniers retranchements. Au mieux, ils parviennent à passer outre. Au pire, ils tombent en dépression, ce qui les conduit parfois à attenter à leurs jours.

Punition, car vous allongez la durée du travail tout en durcissant les conditions de reconnaissance de la pénibilité.

Punition, enfin, des salariés exposés à la pénibilité qui ont une espérance de vie réduite en moyenne de trois à quatre ans par rapport à l'ensemble des salariés. Nous vous l'avons longuement rappelé, un ouvrier vit en moyenne sept ans de moins qu'un cadre.

Cela n'est-il pas l'illustration la plus implacable que la pénibilité est une réalité? Réalité que vous avez décidé d'ignorer!

Avec votre nouvelle définition, seule une infime minorité de salariés, sur les 25 millions que compte la France, ont exercé ou exercent des métiers pénibles. Cela n'est pas crédible!

Nous pensons que seule l'espérance de vie sans incapacité permet d'évaluer la possibilité de jouir effectivement de sa retraite. C'est pourquoi nous ne pouvons accepter votre proposition d'individualisation des salariés en situation « d'usure professionnelle », où seuls ceux dont l'incapacité physique « constatée » est supérieure ou égale à 10 % pourront partir à la retraite à 60 ans. Ainsi, pour vous, il n'y aurait aucun métier pénible mais seulement un degré d'usure du salarié, usure calculée par un taux d'incapacité.

Mais de quoi parlez-vous, monsieur le ministre? D'hommes, de femmes, ou de produits financiers, de marchandises?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Enfin, nous ne sommes plus au XIX^e siècle!

M. le président. Veuillez conclure, M. Hue.

M. Robert Hue. J'y viens. Ce que nous proposons, c'est la mise en place d'un dispositif plus équitable, permettant à chacun de partir en retraite avec la certitude de pouvoir profiter de cette nouvelle période de la vie. Je ne crois pas que cette demande soit excessive. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG.*)

M. le président. Quel est l'avis de la commission?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. L'amendement n° 982 nous propose de supprimer l'alinéa 1, qui est essentiel. La commission émet donc un avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Le Gouvernement émet également un avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 982.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de cinq amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 983, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 2

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme Éliane Assassi.

Mme Éliane Assassi. L'alinéa 2 tel qu'il est écrit est un retour en arrière en termes de reconnaissance de la pénibilité du travail, à cause d'un manque de considération de l'avis des partenaires sociaux.

En 2003, l'article 12 de la loi Fillon avait invité les partenaires sociaux à négocier sur la définition et la prise en compte de la pénibilité. Il en était ressorti cette définition : « 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. »

Cette définition était fondée sur trois facteurs de pénibilité au travail : les contraintes physiques, qui concernent quand même 64,4 % des ouvriers, l'environnement de travail agressif, qui concerne 1,7 million de personnes, ou encore les rythmes de travail contraignants, comme le travail de nuit, qui concerne 3,7 millions de salariés.

Vous refusez cette définition, car, dans les négociations qui ont suivi la réforme dite Fillon de 2003, le MEDEF avait nié qu'il puisse y avoir une reconnaissance de la pénibilité sans que les salariés aient travaillé quarante ans, qu'ils soient âgés de cinquante-huit ans, qu'ils aient accumulé trente années de travail pénible et dix ans durant lesquels ils auraient subi au moins les trois critères retenus.

Cette définition pour le moins étroite n'aurait même pas permis – écoutez bien ! – de prendre en compte la situation d'un ouvrier du bâtiment ayant pourtant travaillé trente ans, été exposé aux produits toxiques, au bruit, à des températures extrêmes, à des intempéries et aux vibrations.

Sincèrement, on peut se demander à quoi servirait de considérer ces facteurs d'exposition dans le fameux dossier médical en santé au travail que vous proposez dans cet alinéa, puisque le dispositif d'incapacité physique prévu s'appuiera non sur la traçabilité des facteurs d'exposition tout au long de la carrière professionnelle des salariés, mais sur l'état de santé d'un salarié à un instant *t*.

Avec un tel dispositif, les victimes de l'amiante seraient passées à travers des mailles du filet que vous prétendez tendre contre la pénibilité !

Mme Odette Terrade. Bien sûr !

Mme Éliane Assassi. Rappelez-vous que, lors de l'instauration du dispositif de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amianté, on ne pouvait s'appuyer sur aucune traçabilité.

Par conséquent, avec ce projet de loi, vous opérez une confusion volontaire avec les incapacités physiques permanentes, l'incapacité étant l'état d'un individu qui se trouve empêché d'exercer son activité du fait de la maladie ou de l'accident.

Vous ne daignez pas accorder cette reconnaissance de la pénibilité du travail...

M. le président. Il faut conclure !

Mme Éliane Assassi. ... que les partenaires syndicaux vous proposent et que vous ne voulez pas entendre.

Telles sont les raisons pour lesquelles nous demandons la suppression de cet alinéa. *(Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG.)*

M. le président. L'amendement n° 400, présenté par M. Godefroy, Mme Demontès, MM. Bel, Teulade, Le Menn, Daudigny et Desessard, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger et Printz, MM. Cazeau, Jeannerot et Kerdraon, Mmes Ghali, Alquier, Campion et San Vicente-Baudrin, MM. Gillot, S. Larcher, Domeizel, Assouline et Bérít-Débat, Mmes M. André, Blondin, Bourzai et Khiari, MM. Bourquin, Botrel, Courteau, Daunis, Guérini, Guillaume, Haut, Mahéas, Mirassou, Sueur et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

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.

« À 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. »

La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy.

M. Jean-Pierre Godefroy. Nous n'avons pas déposé d'amendement de suppression. Nous devons le reconnaître, le rapporteur et la commission des affaires sociales ont modifié la rédaction de cet article, ce dont nous leur sommes reconnaissants, et ils ont substitué le dossier médical en santé au travail au dangereux et imprécis carnet de santé au travail qui figurait dans le texte transmis par l'Assemblée nationale.

Avec cet amendement, nous proposons une rédaction plus précise sur un certain nombre de points, cela afin de renforcer l'efficacité du dossier médical en santé au travail.

Ce dossier doit avoir pour contenu la traçabilité des postes occupés par le travailleur, en vue de mieux préserver la santé de ce dernier, et donc être alimenté par des visites médicales régulières, y compris les visites complémentaires que le travailleur a toujours la possibilité de demander, même s'il l'ignore trop souvent.

De même, ce dossier doit comporter des renseignements précis sur les postes de travail, les conditions de travail, les facteurs de pénibilité et de risques professionnels. Encore convient-il, à partir de ces données, de déterminer qui pourra les utiliser et pour quoi faire.

Nous souhaitons que le premier utilisateur, celui qui pourra réellement tirer bénéfice de ce dossier, soit le travailleur lui-même. Cela suppose non seulement le respect du secret médical, comme vous le prévoyez, mais aussi le respect du secret à l'égard de l'employeur et d'un éventuel futur employeur. Il n'est en effet pas indispensable que l'employeur connaisse l'ensemble des données médicales du salarié, si celui-ci n'entend pas lui-même en faire état.

Il est bien évident que nous insistons particulièrement pour que le dossier médical de santé au travail ne soit en aucun cas communiqué à une société avec laquelle le travailleur a des relations financières : société de banque, de crédit ou d'assurance.

Nous attendons sur ces points quelques précisions de M. le ministre.

Enfin, le travailleur doit avoir véritablement accès à son dossier, et non pas seulement dans des lois et règlements qu'il ne connaîtra pas. Il faut donc que, régulièrement, il soit destinataire d'une synthèse de ce dossier, sous la responsabilité du médecin du travail. Il faut aussi qu'il soit destinataire d'un exemplaire de son dossier lors de son départ à la retraite. Dans l'hypothèse où une maladie surviendrait, le travailleur doit disposer de tous les moyens pour faire reconnaître les causes réelles de sa situation.

Voilà pourquoi nous proposons de remplacer l'alinéa 2 par les huit alinéas que comporte notre amendement. La rédaction que nous proposons – ce qui, après tout, est la vocation du législateur! – apporte une solution simple et opérationnelle pour que le salarié, qui est d'abord un citoyen, connaisse exactement son état de santé et ce à quoi il peut s'attendre.

Au demeurant, monsieur le ministre, nous ne faisons que suivre les préconisations du Plan santé au travail, à savoir développer le suivi post-professionnel des salariés exposés aux substances cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction, CMR, et en évaluer l'application.

C'est aussi ce qui figure dans le rapport d'information présenté par notre collègue Guy Lefrand, député UMP, sur la prise en charge des victimes de l'amiante.

Voilà pourquoi il nous paraît indispensable de préciser encore le contenu du dossier médical, en plus des avancées déjà introduites par notre rapporteur.

M. le président. L'amendement n° 987, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

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^{er} 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. le président. La parole est à M. Michel Billout.

M. Michel Billout. Avec cet amendement, nous entendons réécrire l'alinéa 2 de l'article 25 du présent projet de loi.

Comme vous le savez, cet article concerne deux documents distincts : le document de santé au travail, qui est l'objet du présent amendement, et la fiche individuelle d'exposition aux risques.

Nous ne souhaitons pas, à l'occasion de l'examen du projet de loi consacré aux retraites, aborder ces questions relatives au médecin du travail et au document de santé au travail. Mais, puisque vous nous imposez de le faire, nous pensons nécessaire d'améliorer ce que vous proposez.

L'actuel alinéa 2 de l'article 25, tel qu'il a été amendé à l'Assemblée nationale et en commission au Sénat, nous apparaît moins mauvais qu'à l'origine. Mais il peut être encore amélioré pour jouer véritablement le rôle qui devrait être le sien.

Ainsi, dans notre nouvelle rédaction, nous insistons sur certains points. Par exemple, dans ce document, il faut insister sur les liens qui existent entre l'état de santé que le médecin constate à l'instant *t* et les postes et/ou les conditions de travail que le salarié connaît et a connus dans sa carrière. Un état de santé étant le résultat de plusieurs facteurs, il existe un effet d'accumulation dont il faut tenir compte.

Nous proposons également d'inscrire dans la loi que le médecin du travail peut proposer tout un éventail de mesures de prévention.

Pour mémoire, la prévention primaire est constituée de l'ensemble des actes destinés à diminuer l'incidence d'une maladie et donc à réduire l'apparition des nouveaux cas. En agissant en amont, cette prévention empêche l'apparition des maladies. Elle utilise l'éducation et l'information auprès de la population.

La prévention secondaire est constituée de l'ensemble des actes destinés à diminuer la prévalence d'une maladie, et donc à réduire sa durée d'évolution.

La prévention tertiaire est l'ensemble des actes destinés à diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou des récidives dans la population, et donc à réduire les invalidités fonctionnelles dues à la maladie. Elle agit en aval de la maladie afin de limiter ou de diminuer ses conséquences et d'éviter les rechutes. À ce stade de la prévention, les professionnels s'occupent de la rééducation de la personne et de sa réinsertion professionnelle et sociale.

Ensuite, nous insistons dans notre rédaction sur le strict respect du secret médical, point qui nous paraît essentiel.

Enfin, nous proposons que le salarié soit, tous les cinq ans, le destinataire d'une synthèse des informations contenues dans son dossier médical en santé au travail.

Tel est le sens de cet amendement que nous vous demandons d'adopter.

M. le président. L'amendement n° 359 rectifié, présenté par MM. Collin, Alfonsi, Baylet et Chevènement, Mme Escoffier, M. Fortassin, Mme Laborde et MM. Mézard, Marsin, Milhau, Placade, Tropeano, Vall et Vendasi, est ainsi libellé :

Alinéa 2, première phrase

Remplacer les mots :

dossier médical en santé au travail

par les mots :

dossier d'exposition aux risques professionnels

La parole est à M. Jean-Pierre Placade.

M. Jean-Pierre Placade. Cette précision vise à élargir la protection du salarié, sans entrer trop dans le détail. En effet, à vouloir tout régler, on finit par ne rien régler du tout.

M. le président. L'amendement n° 360 rectifié, présenté par MM. Collin, Alfonsi, Baylet et Chevènement, Mme Escoffier, MM. Detcheverry et Fortassin, Mme Laborde et MM. Marsin, Mézard, Milhau, Placade, Tropeano, Vall et Vendasi, est ainsi libellé :

Alinéa 2, première phrase

Après le mot :

expositions,

insérer les mots :

liées à des contraintes physiques marquées, à un environnement agressif ou à certains rythmes de travail.

La parole est à M. Jean-Pierre Placade.

M. Jean-Pierre Placade. Je retire cet amendement, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 360 rectifié est retiré.

Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Madame Assassi, avec l'amendement n° 983, vous nous demandez de supprimer le dossier médical en santé au travail. Ce dossier étant, je le répète, de l'entière responsabilité du médecin du travail, la commission ne peut émettre qu'un avis défavorable.

Avec l'amendement n° 400, il est vrai, monsieur Godefroy, que vous avez complété l'article avec un important travail de réécriture. Mais je pense que vous allez un petit peu trop loin en empiétant sur le domaine réglementaire, particulièrement avec cette fameuse communication du dossier médical, etc. (*Protestations sur les travées du groupe CRC-SPG.*) La commission y est défavorable.

Avec l'amendement n° 987, monsieur Billout, vous vous inquiétez du secret médical, alors qu'à la page 180 du rapport il est bien précisé : « Le dossier médical est couvert par le secret médical qui s'impose au médecin du travail. » Cela a été souligné de nombreuses fois. « L'accès à ce document, sa circulation et sa transmission obéissent à des règles précises. Ainsi, le médecin du travail ne peut le communiquer qu'au médecin inspecteur du travail ou, à la demande de l'intéressé, au médecin de son choix. Le dossier médical d'un salarié ne peut en aucun cas être communiqué à l'employeur. »

Il est difficile d'être plus précis. Par conséquent, la commission est défavorable à votre amendement.

Enfin, je ne comprends pas l'amendement n° 359 rectifié, car il est bien précisé que le dossier médical en santé au travail est de la seule responsabilité du médecin du travail. Quant au document complémentaire, la fiche individuelle d'exposition aux risques, il est de l'entière responsabilité de l'employeur. Il n'est pas possible de substituer l'un par l'autre, puisque l'un concerne le médical, l'autre l'employeur. Par conséquent, la commission est défavorable à cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Le Gouvernement a le même avis que la commission.

J'ajouterai seulement une précision. Il est vrai que l'amendement n° 400 de M. Godefroy est plus complet, mais il est aussi plus complexe !

Vous définissez précisément des procédures dont beaucoup existent déjà. Par exemple, le transfert du médecin du travail au médecin de ville ne pose pas de difficulté particulière.

Il en est de même d'un autre souci que vous partagez avec les auteurs d'au moins un autre des amendements déposés, celui de la communication à l'employeur du dossier médical. Ce n'est pas un problème non plus, car les données médicales sont couvertes par le secret médical. En France, c'est un élément très important qui est opposé à tous les employeurs, ceux d'aujourd'hui comme ceux de demain ! Par conséquent, le dossier médical ne quitte pas la sphère médicale et ne peut en aucun cas passer dans la sphère de l'employeur.

M. le président. La parole est à Mme Brigitte Gonthier-Maurin, pour explication de vote sur l'amendement n° 983.

Mme Brigitte Gonthier-Maurin. Vous l'aurez compris, cet amendement participe de notre position de fond sur cet article. Nous soulignons qu'au détour de ce projet de réforme des retraites vous procédez à une réforme de la santé au travail en mettant en question l'intervention de la médecine du travail.

Monsieur le ministre, il ne suffit pas de déclarer que la médecine du travail est indépendante par principe. En effet, en encadrant plus précisément encore l'action de la médecine du travail, comme l'a très bien démontré M. Autain, on cherche délibérément à en faire l'instrument d'un arbitraire patronal, celui qui consiste à laisser penser que la validation médicale de toute activité professionnelle suffit à justifier le maintien d'un salarié et singulièrement d'un salarié âgé en activité.

Évidemment, l'objectif est là ! On médicalise la pénibilité pour mieux médicaliser la poursuite de l'exploitation de l'individu, quitte à mettre en péril son intégrité physique ou mentale, sinon morale.

Et, surtout, on ne fait de la pénibilité qu'une affaire de santé privée, une affaire exclusivement individuelle, là où la santé au travail est un enjeu essentiel de santé publique. Voilà où se situe certainement notre point de divergence !

D'ailleurs, pendant que vous nous apostrophiez, monsieur le ministre, je recherchais la déclaration du Conseil national de l'ordre des médecins qui, comme vous le savez, a émis de vives inquiétudes, précisant que l'intervention de médecins non spécialisés en médecine du travail ne doit pas conduire à une perte de qualité et doit se faire au sein du service de santé au travail sans être déconnecté de la connaissance du milieu du travail et des postes de travail.

Au-delà de la mise en place du dossier médical personnel du salarié, et alors même que chaque assuré social dispose d'un médecin référent et d'une carte personnelle d'affiliation à la sécurité sociale, rappelons-le, ce qui est en jeu commence à être mieux perçu.

Nous ne sommes pas, pour notre part, contre un rapprochement entre médecin du travail et médecin référent ; cela n'aurait pas de sens, mais je crois que votre vraie question n'est pas là. Elle est plutôt de savoir comment faire en sorte que les départs en retraite anticipés soient limités le plus possible, en tout cas pour les motifs liés à la pénibilité des fonctions et des tâches professionnelles.

Comment faire en sorte que le classement des salariés en situation d'invalidité permanente puisse être retardé le plus possible, au sens où les contributions des entreprises à la branche des accidents du travail et des maladies professionnelles sont les seules à être modulées en fonction de la dangerosité des conditions d'exercice du métier ?

Le secret professionnel que les médecins du travail sont tenus de respecter sera certes préservé, mais l'ensemble de l'article met en cause le bien-fondé de leur action et donne notamment aux employeurs des outils pour justifier leur volonté de ne pas suivre les recommandations formulées par la médecine du travail en vertu des compétences qui leur sont reconnues.

Nous ne pouvons donc que vous proposer l'adoption de cet amendement.

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. Éric Woerth, ministre. Je tiens à souligner que nous avons eu une réunion avec le conseil de l'Ordre, et qu'il est revenu sur la première approche qui avait d'abord été la sienne. (*Exclamations sur les travées du groupe CRC-SPG.*)

Mme Brigitte Gonthier-Maurin. Il fallait nous le dire !

M. Éric Woerth, ministre. Dans ce domaine, on a en effet tendance à fantasmer, alors que la réforme est extrêmement claire. Elle est favorable à la médecine du travail. Vous essayez de ne pas le voir, comme vous refusez de voir tout ce qui est favorable. Vous êtes toujours dans une vision extrêmement idéologique des choses (*Rires et exclamations sur les travées du groupe CRC-SPG.*) : ...

M. Guy Fischer. Pas vous ?

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Et alors, nous, nous ne vous le reprochons pas !

M. Éric Woerth, ministre. ... puisque cela vient de nous, ce n'est pas bien !

Ce n'est pas nécessairement une critique. C'est bien d'avoir une idéologie, mais il faut accepter parfois d'en sortir. Vous pourriez éventuellement dire que cet article ne va pas assez loin, que tel ou tel point pourrait être modifié. La médecine du travail telle que nous l'envisageons maintenant, les avancées que nous projetons ont fait l'objet d'années de travail, et les syndicats ne s'y sont pas opposés. Certains d'entre eux les ont même saluées. Alors, reconnaissez qu'il s'agit d'une véritable avancée ! Vous pouvez dire que nous n'allons pas assez loin mais ne caricaturez pas cette réforme. La médecine du travail ne mérite pas ce type de débat !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 983.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. La parole est à Mme Nicole Bricq, pour explication de vote sur l'amendement n° 400.

Mme Nicole Bricq. Monsieur le ministre, je n'ai cessé de vous écouter très attentivement. Vous avez beau jeu de reprocher à la gauche de défendre ses convictions idéologiques. C'est bien connu, vous, à droite, vous ne faites jamais d'idéologie ! Laissons donc de côté ce type de débat stérile !

J'ai lu attentivement le rapport de M. Leclerc ainsi d'ailleurs que certains passages du rapport de M. Jégou sur la médecine du travail et la pénibilité. J'aimerais citer le rapport de la commission des affaires sociales. Vous me direz si c'est de l'idéologie !

J'ai d'abord noté que la commission exprimait quelques doutes sur ce texte. Elle souligne que la réforme de la médecine du travail ne doit pas être l'occasion d'une perte de sa vocation. On peut également lire sous la plume du rapporteur qu'il serait dangereux de confondre santé de l'individu et santé du travailleur. Il s'interroge bien sur l'éventualité que la médecine du travail dévie de son objectif. Donc, ce débat est noble et légitime.

À cet égard, l'amendement n° 400, présenté par Jean-Pierre Godefroy va dans le sens de la reconnaissance du travailleur et non pas uniquement de l'individu. Le travailleur s'organise dans son entreprise, il est aussi l'objet de mécanismes collectifs, et c'est bien de cela qu'il s'agit dans l'amendement du groupe socialiste.

Je crois que vous aurez du mal à nous reprocher de faire de l'idéologie, et même si vous le faisiez, puisque cela vous reprend régulièrement – voilà deux fois que vous le faites en l'espace d'une heure – eh bien, laissez-moi vous dire que l'idéologie, c'est utile. On défend des idées qui reposent sur des convictions et sur une appréciation de la réalité. La réalité vécue par les travailleurs, c'est aussi qu'ils sont d'autant plus forts qu'ils s'organisent collectivement! (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Caffet, pour explication de vote.

M. Jean-Pierre Caffet. Je souscris totalement aux propos qu'a tenus Nicole Bricq sur notre supposée idéologie dans ces débats et notamment sur la question de la pénibilité.

J'ajoute d'ailleurs que nous avons été accusés non pas simplement de faire de l'idéologie mais aussi, sur la forme, de recourir à la caricature, aux imprécations, aux incantations, etc. Je ne vois franchement pas ce que, dans cet amendement, il peut y avoir d'idéologique, de caricatural, d'incantatoire ou d'imprécatoire. En réalité, cet amendement est d'une importance considérable. Pourquoi? Parce que, dans la prise en compte future de la pénibilité, le dossier médical de santé a une importance toute particulière. Je serais même tenté de dire que ce dossier médical sera la pierre angulaire de la prise en compte de la pénibilité.

Or que nous dit-on? Le rapporteur nous reproche d'entrer trop dans les détails et souligne que tout cela est d'ordre réglementaire. Peut-être, mais j'ai cherché en vain dans cet article le renvoi à un décret!

Le ministre nous dit également que notre amendement est trop détaillé. Mais ces détails ne visent à rien d'autre qu'à assurer aux salariés la prise en compte effective des facteurs de pénibilité auxquels il aura été exposé pendant sa carrière.

Je ne reviens pas sur ce que Jean-Pierre Godefroy nous a dit à propos de la confidentialité. Le ministre nous a donné des garanties selon lesquelles ce dossier médical ne suivrait pas le travailleur – contrairement à ce qu'on appelait autrefois le livret vert qui suivait ceux qui sortaient du baignoire! – et qu'il ne serait pas transmis aux employeurs, actuels ou futurs.

Il n'en reste pas moins que, sur le fond, il y a véritablement une divergence sur la manière dont nous assurons aux travailleurs toutes les garanties de prise en compte de la pénibilité. Je ne prendrai que trois exemples.

Premièrement, nous demandons que ce dossier médical de santé au travail, dont il est simplement dit, dans l'article 25, qu'il est « constitué par le médecin du travail », soit actualisé. Mes chers collègues, vous avez, comme nous-mêmes, des

doutes sur la traçabilité des risques. Quelle est la meilleure garantie de traçabilité que l'actualisation régulière de ce dossier? Par conséquent, refuser l'actualisation, c'est totalement incompréhensible.

Deuxièmement, nous demandons que l'actualisation du dossier médical soit effectuée « dans le cadre de visites médicales régulières, y compris à la demande du travailleur ». Comment peut-on refuser, au regard de la traçabilité et de la prise en compte des risques, que ces visites médicales soient régulières? Vous avez très bien compris qu'il ne s'agit pas d'une visite médicale par semaine mais qu'il s'agit en fait d'une régularité dans l'examen de l'état du travailleur.

Troisièmement – et c'est sur ce point que cet article pêche franchement par un certain flou, pour ne pas dire plus –, dans ce dossier médical seront consignées, sans autre forme de détail, les expositions auxquelles aura été soumis le travailleur. Nous allons plus loin en demandant que ces expositions soient précisées *a minima*. Nous demandons que, dans ce dossier, puissent apparaître « les postes de travail, les conditions de travail,...

M. Jean Desessard. Et voilà!

M. Jean-Pierre Caffet. ... les expositions à des facteurs de pénibilité et à des risques professionnels auxquels le travailleur a et a été soumis ».

Monsieur le ministre, mes chers collègues, il s'agit là d'amendements *a minima* mais qui montrent bien les divergences que nous pouvons avoir dans l'appréciation et dans la mesure des risques de pénibilité auxquels sont confrontés les travailleurs de notre pays.

C'est la raison pour laquelle je ne comprendrai vraiment pas pourquoi, au moins sur les trois aspects que j'ai cités, vous ne prendriez pas en compte nos demandes. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

M. le président. La parole est à Mme Catherine Tasca, pour explication de vote.

Mme Catherine Tasca. Je souscris totalement aux propos de mes collègues, d'abord de Jean-Pierre Godefroy, qui a rédigé cet amendement, puis de Nicole Bricq et de Jean-Pierre Caffet. Je voudrais ajouter un argument pour vous expliquer notre incompréhension devant les deux avis défavorables de la commission et du Gouvernement.

Ce dossier médical de santé au travail est un des points de clarification de votre projet de loi. On pourrait effectivement y attacher le terme d'« avancée » au regard de l'intérêt des travailleurs et de la prévention de la pénibilité au travail.

C'est donc un apport qui vous est proposé à travers la rédaction plus précise de l'amendement n° 400. Tel que Jean-Pierre Godefroy l'a rédigé, cet amendement réalise une synthèse subtile et bien nécessaire entre l'approche individualisée et l'approche collective, dont nous avons tous reconnu tout à l'heure qu'il fallait vraisemblablement arriver à les embrasser toutes les deux à la fois. L'amendement n° 400 nous le permet, me semble-t-il, tout à fait.

Il apporte des garanties au travailleur: traçabilité de sa carrière, suivi médical, confidentialité. Mais certaines dispositions, en particulier au deuxième et au troisième alinéa, sont d'une utilité collective évidente. À partir du dossier individuel, le médecin du travail, qui, lui, peut opérer des rapprochements entre la situation de chacun des employés de l'entreprise, qui a une capacité de synthèse, de repérage des

conditions de risque concret, est armé pour faire avancer la réflexion dans l'entreprise pour la mise en sécurité des travailleurs.

Donc, votre refus de prendre en compte cet amendement – je m'adresse surtout à vous, monsieur le rapporteur, qui avez, de bonne foi, fait avancer le texte – est tout à fait incompréhensible. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle, pour explication de vote.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Monsieur le ministre je voudrais vous répondre sur un point que vous avez soulevé concernant la médecine du travail.

Un article paru le 1^{er} octobre dernier fait état de l'inquiétude des professionnels et des organisations quant à l'orientation de ce projet de loi du Gouvernement: « Nous allons être pris dans un piège », redoute un médecin du travail. Dans un système où l'employeur garde le pouvoir sur les services de santé au travail, les actions menées vont être assujetties au bon vouloir de la partie patronale. Que va-t-il se passer, par exemple, quand dans les commissions de projet, désormais dirigées par les employeurs, les objectifs des professionnels de santé et ceux de la direction divergeront? Le sujet est d'autant plus inquiétant que la définition faite des missions des services de santé s'assimile davantage à une gestion des risques qu'à une évaluation des dangers pour la santé. »

Un autre point abordé dans cet article concerne la mise en garde du conseil de l'Ordre, qui est donc relativement récente.

Le point le plus important qu'a soulevé le conseil de l'Ordre a trait à l'indépendance des médecins, « qui ne doit pas être altérée par de nouvelles règles de gouvernance. Il ne peut appartenir au directeur de service de santé au travail de définir de son propre chef les orientations et objectifs médicaux. Le directeur doit se centrer sur un rôle de coordination et d'organisation du travail, indispensable au bon fonctionnement du service, et doit être le facilitateur des missions que la loi confie aux médecins ».

Monsieur le ministre, arrêtez de déformer en permanence nos propos! Le parti socialiste a toujours été respectueux du corps médical et de l'humanisme dont il fait preuve. L'amendement n° 400 tend à apporter des précisions utiles sur les critères objectifs de la pénibilité. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.*)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 400.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. La parole est à Mme Nicole Borvo Cohen-Seat, pour explication de vote sur l'amendement n° 987.

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Le ministre du travail vient de quitter l'hémicycle, mais, monsieur de Raincourt, vous qui le représentez, je suis certaine que vous lui transmettez mes observations.

Je voulais lui dire que ses propos et son projet de loi portent le sceau d'une idéologie tendant vers l'ultralibéralisme, qui se traduit par une diminution des garanties collectives des salariés et un accroissement de la liberté et des profits des actionnaires. Cela fait penser à un renard en liberté dans un poulailler! (*Sourires.*)

Le ministre du travail est un vrai prestidigitateur: il nous présente les contraintes aggravées par le projet de loi, qui pèsent sur les médecins du travail comme une indépendance croissante.

Certes, les médecins du travail comme les magistrats sont techniquement indépendants. Mais, comme ces derniers sont sous la tutelle du parquet, donc de l'exécutif, les médecins du travail sont malheureusement de plus en plus sous la pression du patronat qui leur met des bâtons dans les roues, afin de contrôler la santé, les conditions de travail, les accidents des salariés.

M. Woerth, comme Mme Hermange d'ailleurs, nous a ensuite présenté la transformation de la pénibilité du travail en invalidité comme le paradis, comme la protection maximum pour les travailleurs!

Quand on voit l'acharnement du patronat à refuser de reconnaître devant les tribunaux sa responsabilité pour des cas individuels – je pense à l'amiante qui a fait des centaines de malades et de morts, même si elle est devenue une affaire collective, je pense aussi aux produits toxiques ou au stress au travail –, on comprend que seule une reconnaissance de la pénibilité collective des métiers obligerait le patronat et l'État à tenir compte de la pénibilité du travail. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG.*)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 987.

Je suis saisi d'une demande de scrutin public émanant du groupe CRC-SPG.

Je rappelle que l'avis de la commission est défavorable, de même que celui du Gouvernement.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

Le scrutin est ouvert.

(*Le scrutin a lieu.*)

M. le président. Personne ne demande plus à voter?...

Le scrutin est clos.

J'invite Mmes et MM. les secrétaires à procéder au dépouillement du scrutin.

(*Il est procédé au dépouillement du scrutin.*)

M. le président. Voici le résultat du scrutin n° 52:

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.

Je mets aux voix l'amendement n° 359 rectifié.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. L'amendement n° 401, présenté par M. Godefroy, Mme Demontès, MM. Bel, Teulade, Le Menn, Daudigny et Desessard, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillingier et Printz, MM. Cazeau, Jeannerot et Kerdraon, Mmes Ghali, Alquier, Champion et San Vicente-Baudrin, MM. Gillot, S. Larcher, Domeizel, Assouline et Bérit-Débat, Mmes M. André, Blondin, Bourzai et Khiari, MM. Bourquin, Botrel, Courteau, Daunis, Guérini, Guillaume, Haut, Mahéas, Mirassou, Sueur et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé:

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. »

La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Il s'agit d'un amendement de précaution, malheureusement inspiré par l'expérience.

Son objet est de garantir la confidentialité du dossier médical en santé au travail et de prémunir les médecins, mais surtout les salariés des services de santé au travail, d'éventuelles pressions. En effet, si un médecin est, dans ce domaine et par définition, protégé par le secret médical, il n'en est pas de même pour les salariés, infirmiers et assistants.

Monsieur le ministre, c'est d'ailleurs l'une des faiblesses majeures du dispositif de santé au travail tel que vous le concevez, non seulement financé mais dirigé par les employeurs.

Nous souhaitons donc que soient inscrites dans la loi des sanctions sévères à l'encontre de ceux – employeurs éventuels, organismes de crédit, assurances ou autres – qui tenteraient d'obtenir communication de données médicales contenues dans le dossier.

Nous devons en effet être attentifs à ce que la traçabilité des expositions ne se retourne pas contre le salarié. La communication des informations, en cas d'exposition, peut aboutir à ce que le salarié ne puisse changer d'emploi, ou en retrouver un après un licenciement.

La situation la plus grave pourrait toucher les nombreux intérimaires et titulaires de contrats à durée déterminée utilisés – je crois que c'est le seul mot qui convienne, hors celui d'exploités – par des sous-traitants de groupes industriels.

L'exemple le plus connu de ces procédés est évidemment celui des centrales nucléaires. Les plus grandes entreprises n'hésitent pas à recourir à une véritable externalisation des risques, en faisant porter la pression sur des PME sous-traitantes, lesquelles recourent à des salariés très qualifiés, mais qui ne bénéficient pas pleinement des mesures de protection applicables chez le donneur d'ordre.

Cet exemple n'est malheureusement pas exclusif. La question doit aussi être soulevée dans les branches les plus pathogènes telles que l'agro-alimentaire, le BTP et la chimie.

Nous aurons l'occasion de revenir sur ces points. Mais il est d'ores et déjà certain, en raison même du dispositif d'incapacité que vous avez retenu, que des salariés auront un dossier médical malheureusement fourni et lourd de menaces de maladies à effet différé.

Dans certaines branches, notamment celles que je viens de citer, il est bien évident que les employeurs ne voudront pas courir le risque d'embaucher des salariés qui pourraient représenter un risque financier.

Il est donc indispensable que nous établissions dès maintenant des bornes à tout dérapage de ce genre, en proposant d'appliquer des peines d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. La mesure demandée est déjà satisfaite puisque, nous l'avons déjà dit, le dossier est couvert par le secret médical, en vertu de l'article L. 1110-4 du code de la santé publique.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Henri de Raincourt, ministre chargé des relations avec le Parlement. Madame Jarraud-Vergnolle, le Gouvernement partage tout à fait votre préoccupation, mais le secret médical ne se coupe pas en morceaux : il existe ou il n'existe pas !

En l'espèce, le secret médical s'applique et vous le reconnaissez d'ailleurs implicitement, puisque vous indiquez dans l'objet de votre amendement : « Les peines mentionnées sont celles prévues à l'article L. 1110-4 du code de la santé publique », auquel faisait référence à l'instant le rapporteur.

Par conséquent, le Gouvernement est défavorable à votre amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 401.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de vingt amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 512 rectifié, présenté par MM. Pointereau, César, Cornu et Pillet, est ainsi libellé :

Alinéas 3 à 5

Supprimer ces alinéas.

Cet amendement n'est pas soutenu.

L'amendement n° 984, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 3

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme Brigitte Gonthier-Maurin.

Mme Brigitte Gonthier-Maurin. Par cet amendement, nous souhaitons dire notre opposition à l'insertion d'un nouvel article au sein du code du travail que prévoit l'alinéa visé.

Le paragraphe II du présent article crée un nouveau document permettant le suivi individuel des salariés exposés à des facteurs de risques professionnels. À cet effet, il est inséré un nouvel article L. 4121-3-1 dans le code du travail, après l'article L. 4121-3 relatif à l'évaluation par l'employeur des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs.

Ce nouveau document concerne non pas l'ensemble des travailleurs, mais uniquement ceux exposés à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels. Selon les informations délivrées par le ministère du travail, les personnes visées seraient aussi bien les salariés du secteur privé que les agents des trois fonctions publiques.

Une nouvelle disposition indique les facteurs de risques professionnels pris en compte. Ceux-ci doivent être liés à des contraintes physiques marquées, à un environnement physique agressif ou à certains rythmes de travail. Il s'agit ainsi des critères arrêtés par les partenaires sociaux dans le projet d'accord de juillet 2008 sur la pénibilité au travail.

Ce document est établi par l'employeur, mais il nécessitera la collaboration du médecin du travail. Nous voyons donc bien à quel point cette réforme des retraites et les mesures touchant à la pénibilité sont liées, même si nous continuons à penser que les dispositions relatives à la médecine du travail n'ont rien à faire dans ce projet de loi.

Nous estimons que les solutions préconisées par ce texte ne vont pas dans le bon sens, dès lors que, pour bénéficier de mesures concrètes et de la reconnaissance de la pénibilité, la condition exigée serait que la santé du salarié soit déjà altérée ou que le salarié pâtisse d'ores et déjà d'une incapacité.

Or ce qu'attendent les salariés, c'est précisément de pouvoir bénéficier d'une période de retraite en bonne santé d'une durée identique aux autres salariés. Rappelons que l'espérance de vie est réduite d'au moins sept ans pour les salariés exposés !

Une fois de plus, la position du Gouvernement répond davantage aux souhaits du MEDEF qu'au problème posé.

Nous souhaitons donc vous rappeler que la seule mesure efficace pour les salariés qui arrivent au terme de leur carrière avec une exposition à la pénibilité est de leur permettre un départ anticipé, fonction de la durée d'exposition. Cette reconnaissance de la pénibilité doit être collective, reconnue par des accords de branche et non définie de cette manière dans la loi.

Pour toutes ces raisons, nous demandons la suppression de cet alinéa. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG.*)

M. le président. L'amendement n° 985, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 4

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme Marie-Agnès Labarre.

Mme Marie-Agnès Labarre. Par cet amendement, nous voulons revenir sur le rôle que vous souhaitez donner à ce nouvel instrument, à savoir la fiche réalisée par l'employeur telle que mentionnée à l'article L. 4121-3-1 du code du travail.

Il s'agit de consigner dans cette fiche, pour les salariés exposés à des travaux pénibles, les conditions de pénibilité auxquelles le travailleur est exposé et la période au cours de laquelle cette exposition est survenue.

Cependant, s'il est précisé que cette fiche doit être établie en cohérence avec l'évaluation des risques prévus à l'article L. 4121-3, son statut n'est pas très clair. Ainsi, c'est l'employeur qui a la responsabilité à la fois de l'existence de cette fiche et de son contenu, le médecin du travail étant juste consulté. Cela n'augure pas d'une utilisation maximale de cette fiche.

Dans le cadre global de votre réforme, nous estimons que ce nouveau document a un objet très clair : définir individuellement le degré de pénibilité d'un poste pour un agent, et non la reconnaissance par branche de la pénibilité. Or axer la reconnaissance de la pénibilité sur le degré d'incapacité des salariés ne peut constituer que la voie du démantèlement des précédents accords de branche.

Nous avons été habitués à ce que la reconnaissance légale d'une situation de fait aille dans le sens du progrès. En l'occurrence, il s'agit de l'inverse : reconnaître la pénibilité par la loi ne sert qu'à démanteler le travail de négociation sociale entre les partenaires et à atomiser toute dimension collective.

Nous continuons à considérer que la prévention reste la meilleure des approches en termes de médecine du travail et que la reconnaissance de la pénibilité ne peut trouver d'unique issue dans celle des incapacités.

Telles sont les raisons pour lesquelles nous demandons la suppression de cet alinéa. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG.*)

M. le président. L'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, est ainsi libellé :

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. »

La parole est à M. Jean-Pierre Plancade.

M. Jean-Pierre Plancade. Les alinéas 4 et 5 de l'article 25 visent à imposer, outre un dossier médical en santé au travail, une nouvelle obligation déclarative à l'employeur, qui devra consigner les conditions de pénibilité auxquelles le salarié est exposé et la période au cours de laquelle cette exposition est survenue.

Cet amendement tend donc à proposer une nouvelle rédaction de ces deux alinéas afin que les facteurs d'exposition et les mesures de prévention mises en œuvre soient consignés au sein d'un seul et même document.

Il s'agit, d'une part, de préciser les facteurs de pénibilité auxquels le salarié est exposé ainsi que les mesures que l'employeur compte mettre en œuvre pour les prévenir et, d'autre part, d'alléger les démarches administratives auxquelles les très petites entreprises sont souvent confrontées.

M. le président. L'amendement n° 535 rectifié, présenté par Mmes Procaccia et Hermange, est ainsi libellé :

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.

La parole est à Mme Catherine Procaccia.

Mme Catherine Procaccia. Notre amendement est très proche de celui présenté par M. Placade. Il vise à alléger les démarches administratives, qui sont lourdes pour les TPE.

M. Charles Revet. C'est vrai !

Mme Catherine Procaccia. Nous proposons donc de laisser le choix à l'entreprise de consigner, soit dans une fiche dont les modalités seront déterminées par décret, soit au sein d'un document unique, les facteurs auxquels le salarié est exposé et les mesures de prévention mises en œuvre.

M. le président. L'amendement n° 402, présenté par M. Godefroy, Mme Demontès, MM. Bel, Teulade, Le Menn, Daudigny et Desessard, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger et Printz, MM. Cazeau, Jeannerot et Kerdraon, Mmes Ghali, Alquier, Champion et San Vicente-Baudrin, MM. Gillot, S. Larcher, Domeizel, Assouline et Bérít-Débat, Mmes M. André, Blondin, Bourzai et Khiari, MM. Bourquin, Botrel, Courteau, Daunis, Guérini, Guillaume, Haut, Mahéas, Mirassou, Sueur et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

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 psychosociaux ou à certains rythmes de travail...

La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy.

M. Jean-Pierre Godefroy. Il s'agit d'un amendement de précision, qui vise à 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.

Vous observerez tout d'abord, mes chers collègues, que nous citons les substances chimiques, mutagènes et reprotoxiques, dont l'utilisation est de plus en plus répandue en tant qu'éléments d'environnement agressif. Il nous paraît en effet nécessaire de préciser que l'environnement agressif ne se limite pas au bruit ou aux températures extrêmes. Il convient de clairement inscrire dans la loi que l'employeur devra mentionner ces substances dans la fiche d'exposition. Cette inscription implique également, vous l'aurez compris, que l'employeur devra prendre toutes mesures de sécurité.

Nous mentionnons ensuite les risques psychosociaux.

Ces risques ne sont pas facteurs de pénibilité en tant que tels. Néanmoins, ils appellent une prise de conscience. À cet égard, je vous renvoie à notre rapport d'information intitulé « Le mal-être au travail : passer du diagnostic à l'action ».

Nous ne sommes pas naïfs au point de croire que l'employeur dénoncera lui-même en quelque sorte ses propres méthodes de management, source de stress et de troubles pour les salariés.

Cependant, nous savons que, dans un certain nombre de branches, le contact avec le public est malheureusement devenu une cause de stress. La question des raisons de cette évolution ne peut être résolue ici, ni par l'employeur au demeurant. Reste que le fait est là : les injures, pudiquement

appelées incivilités, les menaces, certains comportements violents, notamment en milieu hospitalier, ne sont plus exceptionnels.

La concurrence de tous contre tous érigée en dogme économique mine les fondements de notre vie en commun.

Il est nécessaire que les salariés qui, de par leurs tâches, sont en première ligne dans l'accueil des clients, dans la fonction commerciale, le service après-vente – je pense à tous ceux qui travaillent sur des plateformes téléphoniques ou qui traitent avec des publics difficiles –, voient cette nouvelle forme de pénibilité reconnue. Nous ne devons pas oublier l'usure psychologique qu'elle provoque, le retentissement qu'elle a sur la qualité de vie personnelle et les relations familiales, l'épuisement mental qui peut en résulter, jusqu'à parfois, malheureusement, conduire au suicide.

L'employeur devrait donc être également tenu de mentionner ces conditions spécifiques de travail.

Ces remarques nous ramènent à la proposition numéro 13 de notre mission d'information sur le mal-être au travail, qui préconisait d'inscrire le stress post-traumatique dans le tableau des maladies professionnelles.

M. le président. L'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, est ainsi libellé :

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,

Mon cher collègue, essayez d'être concis. Nous connaissons tous bien l'article 25 désormais.

Mme Odette Terrade. Pas sûr !

M. Jean-Pierre Sueur. Pas assez !

M. le président. J'ai écouté pendant une heure quarante-cinq les intervenants sur cet article...

M. Jean-Pierre Placade. Monsieur le président, vous n'avez pas à vous plaindre de la longueur des interventions du RDSE...

M. le président. Vous avez la parole, mon cher collègue.

M. Jean-Pierre Placade. Nous considérons qu'il est nécessaire que la loi énumère avec précision les principales causes de cette pénibilité afin de garantir une prise en compte efficace de la pénibilité du travail.

Cet amendement vise donc à dresser une liste non limitative des contraintes physiques marquées induisant une pénibilité importante au travail.

Sont ainsi dégagés les emplois dans lesquels les travailleurs doivent porter des charges lourdes durant la majeure partie de leur temps de travail ou se servir de machines et outils vibrants, ce qui est notamment le cas dans les métiers du secteur du bâtiment et des travaux publics.

Est également pris en compte le travail à la chaîne, car serait considérée comme une cause de pénibilité la répétition d'un ou de plusieurs gestes à cadence élevée pendant plus de la moitié du temps de travail.

M. le président. L'amendement n° 362 rectifié, présenté par MM. Collin, Baylet et Chevènement, Mme Escoffier, M. Fortassin, Mme Laborde et MM. Marsin, Mézard, Milhau, Plancade, Tropeano, Vall et Vendasi, est ainsi libellé :

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,

La parole est à M. Jean-Pierre Plancade.

M. Jean-Pierre Plancade. Le présent amendement, qui a le même objet que l'amendement précédent, vise à préciser la définition de l'environnement physique agressif. Nous sommes en effet favorables à un meilleur encadrement légal de cette notion.

Nous en détaillons donc les principales causes : l'exposition régulière à des nuisances sonores, qui peuvent engendrer des troubles auditifs graves, ou l'exposition à des agents chimiques. Ce dernier point a pour objectif de mettre en avant la lutte contre les polluants présents sur les lieux de travail, notamment tous les cancérigènes.

M. le président. L'amendement n° 988, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 4, première phrase

Après les mots :

à un environnement physique agressif

insérer les mots :

, à des risques psychosociaux

La parole est à M. François Autain.

M. François Autain. Par cet amendement, nous proposons de compléter l'alinéa 4 de l'article 25 du présent projet de loi.

Comme vous le savez, l'article 25 vise deux documents distincts : le dossier médical en santé au travail et la fiche individuelle d'exposition aux risques. L'objet de cet amendement est d'intervenir sur le deuxième document.

Le présent projet de loi entend créer un nouveau document que l'employeur devra remplir. Ce document est destiné à assurer un meilleur suivi individuel des salariés exposés à des facteurs de risques professionnels.

La création de ce nouveau document appelle de notre part un certain nombre de remarques, que nous vous avons exposées lors de l'intervention sur cet article.

Nous craignons en effet que cette nouvelle obligation ne soit pas plus effective que les précédentes, avec lesquelles elle va coexister. Néanmoins, nous avons décidé de faire comme s'il n'en était rien. C'est pourquoi nous pensons que ce document doit largement prendre en compte les « facteurs

de risques professionnels ». Par notre amendement, nous proposons donc de compléter la liste légale des facteurs de risques professionnels devant donner lieu à la consignation par l'employeur dans cette fiche d'exposition aux risques.

Alors que cet article vise les contraintes physiques marquées, un environnement physique agressif ou certains rythmes de travail, il oublie les risques psychosociaux, susceptibles, eux aussi, de laisser des traces durables identifiables et irréversibles sur la santé d'un travailleur.

La liste retenue par cet article nous semble donc beaucoup trop réductrice. Nous pensons que la loi elle-même doit faire référence à ces risques même si, ensuite, un décret est censé entrer plus dans le détail. Ces risques psychosociaux sont maintenant très connus et identifiés.

Pendant ses travaux, la mission d'information consacrée au mal-être au travail, présidée par notre collègue Godefroy, dont l'intitulé même intègre cette dimension psychosociale du risque – ce n'est pas un hasard ! –, a auditionné un large spectre de spécialistes, qui ont tous décrit la réalité de ces troubles, leur genèse et leur gravité.

Ce phénomène déjà considérable ne fait que s'amplifier en ce début de siècle où le travail est mal en point, car dénaturé, défiguré par la financiarisation de l'économie et ses exigences inhumaines de productivité. Le travailleur, on le presse et, une fois qu'il est usé, on le jette.

Le temps nous manquerait pour développer ici tous les aspects des pressions insupportables que notre système de production ultra-compétitif et les méthodes de management qui en découlent font peser sur les travailleurs. Le stress au travail avec toutes les pathologies qui en découlent constitue une composante bientôt prédominante de la pénibilité.

Même le rapport du député Jean-Frédéric Poisson de juin 2008 pointait ces risques psychosociaux qu'il nommait « pénibilité psychique ou mentale ». Il faut donc les ajouter dans la liste de l'alinéa 4 de l'article 25 du présent texte. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG.*)

M. Jean-Pierre Godefroy. Très bien !

M. le président. L'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, est ainsi libellé :

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.

La parole est à M. Philippe Dominati.

M. Philippe Dominati. Afin que la fiche individuelle d'exposition ne devienne pas un document strictement à charge pour l'employeur, il convient de prévoir qu'il peut également y consigner les mesures de prévention qu'il a prises pour faire disparaître ou pour réduire les facteurs de pénibilité durant cette même durée d'exposition.

Il convient que cette catégorie soit prise en compte dans la loi afin que le modèle de fiche, qui sera fixé par arrêté du ministre du travail, mentionne une rubrique « mesures de prévention prises par l'employeur ».

Tel est l'objet de cet amendement.

M. le président. L'amendement n° 989, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 4, première phrase

Après le mot :

employeur

ajouter les mots :

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

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. Par cet amendement, nous proposons de compléter l'alinéa 4 de l'article 25 du présent projet de loi, qui concerne la fiche individuelle d'exposition aux facteurs de risques professionnels.

Comme vous le savez, cet alinéa entend créer un nouveau document, que l'employeur devra remplir. Ce document est destiné à assurer un meilleur suivi individuel des salariés exposés à des facteurs de risques professionnels.

La création de ce nouveau document a suscité chez nous des remarques et des réserves. Nous vous les avons déjà exposées. Mais puisqu'il est question de faire de ce document un document destiné à assurer un meilleur suivi individuel du salarié exposé à des facteurs de risques professionnels, il faut lui donner le champ d'application le plus large possible.

Dans son rapport, page 185, M. Leclerc nous dit que, selon des informations délivrées par le ministère du travail, les travailleurs visés par ce document seraient aussi bien les salariés du secteur privé que ceux du secteur public, issus des trois fonctions publiques : État, territoriale et hospitalière.

Si cela devait être confirmé – et nous vous posons d'ailleurs la question, monsieur le ministre –, nous pensons que ce serait une bonne chose. En effet, les risques professionnels touchant aussi bien les salariés du privé que ceux du public, il est logique que ce document existe là aussi.

Maintenant, nous vous proposons de poursuivre dans la logique qui consiste à dire que tous les travailleurs doivent être concernés. Tous les employeurs doivent donc être tenus de remplir ce document d'exposition aux facteurs de risques professionnels.

C'est le sens de notre amendement.

M. le président. L'amendement n° 523, présenté par M. Dériot, est ainsi libellé :

Alinéa 4, troisième phrase :

Compléter cette phrase par les mots :

qui la transmet au médecin du travail

Cet amendement n'est pas soutenu.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. J'en reprends le texte au nom de la commission des affaires sociales, monsieur le président.

M. le président. Je suis donc saisi d'un amendement n° 1237, présenté par M. Leclerc, au nom de la commission des affaires sociales, dont le libellé est strictement identique à celui de l'amendement n° 523.

Vous avez la parole pour le défendre, monsieur le rapporteur.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Cet amendement permet de garantir que la fiche consignait les expositions à des facteurs de pénibilité auxquels a été soumis le travailleur sera non seulement transmise au service de santé au travail, mais également au médecin du travail chargé de son suivi médical.

Cette fiche est en effet destinée à alimenter le dossier médical de santé au travail, auquel seul le médecin du travail a accès.

M. le président. L'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, est ainsi libellé :

Alinéa 4, troisième phrase

Compléter cette phrase par les mots :

à sa demande

La parole est à M. Philippe Dominati.

M. Philippe Dominati. Il convient de ne pas surcharger les services de santé au travail en les faisant destinataires de l'ensemble des fiches individuelles d'exposition de l'ensemble des salariés, ce qui pourrait rendre rapidement le système ingérable.

Par ailleurs, il n'est pas précisé quand, où et selon quelle fréquence la transmission de la fiche individuelle d'exposition doit avoir lieu. Cette transmission devra-t-elle intervenir tous les ans ? Tous les cinq ans ? Tous les dix ans ? Cela n'est pas précisé pour l'instant.

Le but de cet amendement est de donner la fréquence de cette transmission, qui sera fixée par les services de santé du travail. C'est à la demande des services de santé que cette fiche devrait être transmise.

M. le président. L'amendement n° 403, présenté par M. Godefroy, Mme Demontès, MM. Bel, Teulade, Le Menn, Daudigny et Desessard, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger et Printz, MM. Cazeau, Jeannerot et Kerdraon, Mmes Ghali, Alquier, Campion et San Vicente-Baudrin, MM. Gillot, S. Larcher, Domeizel, Assouline et Bérít-Débat, Mmes M. André, Blondin, Bourzai et Khiari, MM. Bourquin, Botrel, Courteau, Daunis, Guérini, Guillaume, Haut, Mahéas, Mirassou, Sueur et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

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.

La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy.

M. Jean-Pierre Godefroy. Concernant le contenu de la fiche d'exposition, l'inquiétude est manifestement partagée dans cette enceinte, même si c'est pour des motifs différents. Certains de nos collègues de la majorité y voient une

nouvelle contrainte pour l'employeur, alors que cette fiche existe déjà et que le projet de loi ne prévoit en réalité qu'une extension du dispositif existant.

Ce point de vue est d'ailleurs surprenant puisque des accords ont été signés par les partenaires sociaux. Permettez-moi de vous citer l'accord du 4 décembre 2009 dans le secteur de la métallurgie.

Afin de réaliser la traçabilité, « l'entreprise établit et conserve les fiches d'exposition et la liste des salariés exposés aux risques chimiques, mutagènes, toxiques pour la reproduction. Elle établit et conserve la liste des salariés soumis à surveillance médicale renforcée, du fait notamment de leur exposition à des agents physiques et chimiques ».

Et l'accord ajoute : « Cette démarche de traçabilité devrait progressivement se développer pour viser d'autres risques, en liaison avec les services de santé au travail, dans le cadre des orientations de la CNAM et des partenaires sociaux.

« Les expositions fortes et durables du passé, dûment établies, qui n'ont fait l'objet d'aucune mesure de prévention, sont considérées comme pénibles. »

Manifestement, nous ne sommes pas là dans une atmosphère craintive de la part des représentants des employeurs qui ont signé ce texte. Au contraire, la prise de conscience semble être acquise et partagée.

La vraie question est donc celle de l'application non seulement de la loi, mais aussi d'accords comme celui-ci dans les entreprises.

Pour notre part, nous sommes plutôt inquiets de ce que la fiche d'exposition pourrait ne pas contenir. Il est bien évident que certains employeurs – pas tous, bien entendu –, compte tenu de la modulation des cotisations à la branche accidents du travail–maladies professionnelles, trouveront peut-être préférable de ne pas mentionner la totalité des expositions.

Nous sommes ici dans un schéma analogue à celui de la sous-déclaration chronique des accidents du travail.

C'est pourquoi nous proposons que le salarié dispose d'un droit explicite de rectification sur les informations contenues dans ce document et qu'il puisse les contester devant l'inspecteur du travail. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

M. le président. L'amendement n° 404, présenté par M. Godefroy, Mme Demontès, MM. Bel, Teulade, Le Menn, Daudigny et Desessard, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger et Printz, MM. Cazeau, Jeannerot et Kerdraon, Mmes Ghali, Alquier, Campion et San Vicente-Baudrin, MM. Gillot, S. Larcher, Domeizel, Assouline et Bérít-Débat, Mmes M. André, Blondin, Bourzai et Khiari, MM. Bourquin, Botrel, Courteau, Daunis, Guérini, Guillaume, Haut, Mahéas, Mirassou, Sueur et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Alinéa 4, dernière phrase

Compléter cette phrase par les mots :

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

La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Chacun aura compris l'importance de la fiche d'exposition pour la traçabilité des expositions auxquelles aura été soumis le travailleur.

Il nous semble donc utile que le Gouvernement s'entoure, pour l'élaboration du modèle de cette fiche, de toutes les garanties. Nous proposons que le Conseil d'orientation sur les conditions de travail, le COCT, formule un avis sur l'établissement de ce modèle. L'énumération de ses missions comporte précisément un avis sur les projets de loi, les décrets et les arrêtés ministériels. Compte tenu de l'importance du sujet, nous souhaitons donc que la saisine du COCT soit clairement mentionnée.

Mais je voudrais, mes chers collègues, appeler votre attention sur un point précis. Le COCT a été installé par l'éphémère ministre du travail Xavier Darcos, en application d'un décret du 25 novembre 2008. Il réunit les membres du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels et de la Commission nationale d'hygiène et de sécurité en agriculture.

Le comité permanent comprend onze membres de départements ministériels concernés, huit représentants des employeurs, huit représentants des partenaires sociaux et quinze personnalités qualifiées désignées en raison de leurs compétences médicales techniques ou organisationnelles.

Surtout, il comporte un « observatoire de la pénibilité chargé d'apprécier la nature des activités pénibles, et en particulier celles ayant une incidence sur l'espérance de vie ». On peut donc imaginer que l'observatoire fera des propositions en vue de réduire la pénibilité. Tel est le cas, mais le décret de 2008 précise que « l'observatoire proposera au comité permanent toute mesure de nature à améliorer les conditions de travail des salariés exposés à ces activités ».

La pénibilité pourra être prise en compte par l'octroi, par exemple, de temps de pause ou de jours de congé supplémentaires, mais elle ne devrait pas avoir d'incidence sur l'âge de départ à la retraite.

On voit donc clairement que, dès 2008, c'est-à-dire alors que la négociation sur la pénibilité se poursuivait entre les partenaires sociaux, le Gouvernement interdisait à un organisme qu'il mettait en place de tirer toutes les conséquences en matière d'âge de la retraite des expositions à la pénibilité.

Il reprenait en cela très exactement les propositions du MEDEF, en face des syndicats, dans la négociation. On peut dire que le Gouvernement fait ici preuve d'une totale transparence dans ses méthodes, que nous connaissons déjà, mais aussi dans son existence même.

M. le président. Les amendements n° 607 rectifié *bis* et 986 sont identiques.

L'amendement n° 607 rectifié *bis* est présenté par M. P. Dominati, Mme Descamps et MM. Lecerf, Beaumont, Gilles, Darniche et J. Gautier.

L'amendement n° 986 est présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Alinéa 5

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. Philippe Dominati, pour présenter l'amendement n° 607 rectifié *bis*.

M. Philippe Dominati. Le dernier alinéa du présent article, dans sa rédaction issue de l'Assemblée nationale, prévoit qu'une copie de la fiche individuelle d'exposition sera remise au salarié au son départ de l'entreprise en cas d'arrêt de travail prolongé ou de déclaration de maladie professionnelle. Une copie de cette fiche sera également disponible pour les ayants droit de l'intéressé, en cas de décès ou de grande incapacité.

Une telle rédaction dénature la logique de prévention de la pénibilité et d'amélioration générale des conditions de travail. Comme l'a dit le ministre du travail, l'enjeu du dispositif proposé par la réforme consiste à prévenir et à réduire toute pénibilité pour les salariés, en bonne intelligence avec les entreprises, non de mettre en accusation ces mêmes entreprises, au risque de faire peser de graves menaces sur l'emploi.

Cette disposition n'est pas non plus sans risque pour le salarié, tout nouvel employeur pouvant également exiger ou tenter d'obtenir la copie du document avant toute décision d'embauche, ce qui induirait un concept de « pénibilité portable », pouvant, là encore, créer des effets pervers en termes d'emploi.

M. le président. La parole est à Mme Odette Terrade, pour présenter l'amendement n° 986.

Mme Odette Terrade. Cet amendement propose de supprimer l'alinéa 5 de cet article. Par cet amendement, nous souhaitons une nouvelle fois montrer que la pénibilité du parcours professionnel doit faire l'objet d'un accord national interprofessionnel.

Nous ne remettons en cause ni l'utilité du dossier médical ni la nécessité de généraliser la traçabilité des risques auxquels les salariés sont exposés tout au long de leur carrière professionnelle.

Mais nous avons déjà exposé à plusieurs reprises que ces dispositions essentielles à la construction d'une politique de prévention des risques professionnels et de la pénibilité n'ont pas leur place dans un projet de loi traitant de la réforme des retraites, mais relèvent d'une réflexion plus globale sur la santé au travail, que nous aurions souhaité voir menée, de même que les organisations syndicales.

À la place, l'alinéa 5 – qui est à l'image de cet article dans son ensemble – reprend l'essentiel des positions du MEDEF. Il s'agit d'imposer la « démedicalisation » de la prévention des risques professionnels et d'organiser la disparition d'une spécialité médicale indispensable.

Incomplet, imprécis, cet article 25 a été voulu par le Gouvernement uniquement parce que le dossier médical en santé au travail comme le document d'information sur l'exposition aux risques sont des supports nécessaires au dispositif maintenant à 60 ans l'âge de départ à la retraite pour les salariés victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, et justifiant d'un taux d'incapacité d'au moins 20 %, dispositif supposé compenser la pénibilité au travail.

Nos craintes portent essentiellement sur le manque d'indépendance des médecins du travail vis-à-vis des employeurs et sur une certaine stigmatisation des salariés victimes de leurs conditions de travail. Les dispositions de cet alinéa nous amènent à croire que vous méconnaissiez le code du travail et que vous n'avez jamais entendu parler de l'obligation pour l'employeur de remettre au salarié une attestation d'exposition aux risques.

Le recensement des postes pénibles et la remise d'une copie de cette fameuse fiche, en vue de l'amélioration des conditions de travail et de la mise en place de surveillance post-professionnelle renforcée, devraient se faire dans ce cadre général.

Pourquoi attendre que le salarié parte de son entreprise ou pire encore qu'il soit en arrêt de maladie pour l'informer sur les risques professionnels qu'il a encourus ?

Pour toutes ces raisons, nous demandons la suppression de l'alinéa 5.

M. le président. L'amendement n° 405, présenté par M. Godefroy, Mme Demontès, MM. Bel, Teulade, Le Menn, Daudigny et Desessard, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger et Printz, MM. Cazeau, Jeannerot et Kerdraon, Mmes Ghali, Alquier, Champion et San Vicente-Baudrin, MM. Gillot, S. Larcher, Domeizel, Assouline et Bérít-Débat, Mmes M. André, Blondin, Bourzai et Khiari, MM. Bourquin, Botrel, Courteau, Daunis, Guérini, Guillaume, Haut, Mahéas, Mirassou, Sueur et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Alinéa 5, première phrase

Après le mot :

travailleur

insérer les mots :

chaque année et

La parole est à Mme Raymonde Le Texier.

Mme Raymonde Le Texier. Cet amendement propose, comme dans le cas du dossier médical en santé, que le travailleur soit destinataire chaque année de la fiche d'exposition le concernant. C'est un droit élémentaire pour celui qui est exposé à un risque professionnel de manière contrainte que de savoir ce qu'il subit et ce qu'il risque.

Toute information concernant la santé du salarié doit lui être communiquée. C'est pour nous une évidence, et surtout un droit qui ne doit pas lui être dénié. Le secret en la matière implique ou impliquerait le soupçon.

Deux éléments peuvent être ajoutés.

Il est souvent reproché aux salariés de ne pas suivre avec soin les préconisations en matière de sécurité, ce qui est en partie fondé. Malheureusement, la pression que beaucoup subissent les amène à négliger de suivre parfaitement ces préconisations. Paradoxalement, c'est pour satisfaire ceux-là même qui les accusent de négligence en matière de sécurité que nombre de salariés négligent d'abord leur propre santé et leur propre sécurité, par exemple pour gagner du temps.

La connaissance annuelle de leur fiche d'exposition peut donc être une mesure salutaire en ce qu'elle permettrait aux salariés de prendre conscience que leur santé est menacée et par quels facteurs elle est menacée.

À partir de cette prise de conscience, une modification des comportements est possible. La fiche d'exposition aux risques peut y contribuer. C'est un élément sur lequel, me semble-t-il, nous pouvons tous être d'accord.

Au-delà de cela, le salarié doit pouvoir, s'il le souhaite, s'il s'interroge sur ses conditions de travail et d'exposition aux risques, consulter son médecin référent ou demander une visite médicale au médecin du travail. Pour celui-ci, avoir connaissance des risques auxquels est exposé le salarié sera un renseignement important.

Tels sont les objets de notre amendement.

M. le président. L'amendement n° 406, présenté par M. Godefroy, Mme Demontès, MM. Bel, Teulade, Le Menn, Daudigny et Desessard, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger et Printz, MM. Cazeau, Jeannerot et Kerdraon, Mmes Ghali, Alquier, Campion et San Vicente-Baudrin, MM. Gillot, S. Larcher, Domeizel, Assouline et Bérít-Débat, Mmes M. André, Blondin, Bourzai et Khiari, MM. Bourquin, Botrel, Courteau, Daunis, Guérini, Guillaume, Haut, Mahéas, Mirassou, Sueur et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

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.

La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy.

M. Jean-Pierre Godefroy. Cet amendement, qui devrait rassurer notre collègue Philippe Dominati, auteur de l'amendement n° 607 rectifié *bis*, est analogue à celui que nous avons présenté sur le dossier médical en santé. Il s'agit de préserver la confidentialité de la fiche d'exposition et d'éviter que celle-ci ne soit communiquée à d'autres employeurs éventuels du salarié concerné.

Il pourrait en effet résulter de cette communication que des salariés n'ayant déclenché aucune maladie mais ayant par exemple été déjà exposés à des substances CMR – cancérogènes, mutagènes et reprotoxiques – soient considérés comme prématurément usés, donc inemployables par une nouvelle entreprise, notamment dans la même branche d'activité.

Ce serait en quelque sorte pour eux la double peine : l'épée de Damoclès de la maladie et l'impossibilité de retrouver un emploi !

M. le président. L'amendement n° 407, présenté par M. Godefroy, Mme Demontès, MM. Bel, Teulade, Le Menn, Daudigny et Desessard, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger et Printz, MM. Cazeau, Jeannerot et Kerdraon, Mmes Ghali, Alquier, Campion et San Vicente-Baudrin, MM. Gillot, S. Larcher, Domeizel, Assouline et Bérít-Débat, Mmes M. André, Blondin, Bourzai et Khiari, MM. Bourquin, Botrel, Courteau, Daunis, Guérini, Guillaume, Haut, Mahéas, Mirassou, Sueur et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

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.

La parole est à M. Jacky Le Menn.

M. Jacky Le Menn. Cet amendement est la conséquence logique de notre amendement présenté à l'instant par notre collègue Jean-Pierre Godefroy puisqu'il vise à mettre en place une sanction en cas de non-respect de l'obligation de transmission de la fiche d'exposition au salarié lors de son départ de l'entreprise ou en cas d'arrêt de plus de quarante-cinq jours ou de maladie professionnelle.

Pour la crédibilité de cette obligation, et afin d'inciter à son respect systématique, il importe que l'obligation de transmission de la fiche d'exposition au salarié, particulièrement importante pour faire constater les expositions, soit assortie d'une sanction.

Vous avez refusé que le salarié soit destinataire d'un exemplaire de son dossier médical lorsqu'il quitte l'entreprise.

Si le salarié n'est pas destinataire de sa fiche d'exposition de manière obligatoire et assortie d'une sanction, il n'aura aucun document en mains pour éclairer à la fois les médecins et les juges en cas de survenue d'une maladie éventuellement liée à des facteurs de risques professionnels après son départ de l'entreprise. Seules des expertises longues et onéreuses pourront y remédier.

Le fait que le salarié dispose de cette fiche, comme l'employeur, permettra d'éviter tout risque de perte ou de destruction accidentelle.

Notre dispositif relatif à la compensation de la pénibilité n'est qu'un dispositif d'invalidité à l'instant *t*. Il ne prend en considération que les effets d'accidents ou de maladies déjà survenus et ayant laissé des séquelles mesurables.

Les maladies à effet différé, qui sont en train de se développer, ne sont pas prises en compte. Pour qu'elles soient reconnues, il est indispensable que le salarié puisse prouver le lien entre son ou ses anciens postes de travail et la survenue de sa maladie.

Notre amendement vise à assurer la transmission de la fiche d'exposition, afin que le salarié concerné soit éventuellement en mesure de prouver ce lien.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. L'amendement n° 984, qui vise à supprimer le troisième alinéa de l'article 25, est contraire à l'esprit du texte. La commission émet donc un avis défavorable.

Il en va de même de l'amendement n° 985, qui est également un amendement de suppression.

L'amendement n° 363 rectifié tend à revenir sur la création de la fiche individuelle d'exposition aux risques professionnels que l'employeur doit remplir. Avis défavorable.

L'amendement n° 535 rectifié a le même objet, mais au motif que la création de la fiche individuelle constitue une démarche administrative de plus. Or nous avons justement précisé que cette fiche avait vocation à se substituer aux différentes fiches d'exposition actuelles. L'objectif est bien de simplifier, de rationaliser l'ensemble de tous les documents que l'employeur doit renseigner en matière de prévention des risques professionnels. Comme vous le savez, le document unique de prévention des risques auquel fait référence l'amendement est de nature collective. Or nous voulons individualiser cette traçabilité.

L'amendement n° 402 vise à supprimer le quatrième alinéa, qui donne une base légale aux facteurs de pénibilité par rapport aux discussions entre partenaires sociaux jusqu'en 2008. Il est inutile de mentionner les éléments d'environnement agressif, car on a l'intitulé générique ; le reste sera développé par décret. Avis défavorable.

L'amendement n° 361 rectifié tend également à préciser les facteurs de risques professionnels, liés cette fois-ci à des contraintes physiques marquées. Même réponse que précédemment : cela relèvera d'un décret, en fonction des déclinaisons qui seront apportées. Avis défavorable.

L'amendement n° 362 rectifié a pour objet de préciser les facteurs de risques liés à un environnement physique agressif ; ils seront déclinés. Là aussi, cela relève non pas d'un texte législatif, mais d'un décret. Avis défavorable.

Avis défavorable également sur l'amendement n° 988 : les risques psychosociaux ne font pas partie des fameux trois critères de pénibilité retenus jusqu'à présent dans le cadre des discussions entre partenaires et experts.

Dans son amendement n° 604 rectifié *bis*, notre collègue Philippe Dominati propose que la fiche individuelle d'exposition aux risques consigne également les mesures de prévention mises en œuvre par l'employeur pour faire disparaître ou réduire les facteurs de pénibilité. La commission a émis un avis de sagesse sur cet amendement.

Avis défavorable sur l'amendement n° 989. Je le répète, la fiche individuelle doit relever de l'employeur, qui en a l'autorité. Le médecin du travail aura connaissance de ce document puisqu'il sera versé au dossier médical. Par ailleurs, les travailleurs temporaires sont concernés par cette fiche individuelle, comme les autres.

L'amendement n° 1273, dont Gérard Dériot avait pris l'initiative, tend à faire en sorte que la fiche individuelle d'exposition, remplie par l'employeur, soit transmise au médecin du travail. Nous nous interrogeons donc sur l'utilité d'une telle disposition ; en effet, nous le savons, la fiche a vocation à être versée au dossier médical, qui est constitué et rempli par le médecin du travail. Avis de sagesse.

L'amendement n° 606 rectifié *bis* concerne toujours la fiche individuelle d'exposition aux risques professionnels ; il est proposé qu'elle soit transmise aux services de santé uniquement à leur demande, afin de ne pas les surcharger. Or il est important que ces services aient justement connaissance des fiches individuelles d'exposition, afin d'assurer le suivi médical professionnel et post-professionnel. Une transmission optionnelle pourrait donc créer certaines iniquités. Avis défavorable.

L'amendement n° 403 vise à permettre à tout salarié de demander une rectification des informations contenues dans sa fiche individuelle ou de la contester devant l'inspecteur du travail. La commission émet un avis de sagesse sur cet amendement.

L'amendement n° 404 prévoit de recueillir l'avis du COCT avant de prendre l'arrêté fixant le modèle de la fiche individuelle d'exposition. Avis de sagesse.

Les amendements identiques n° 607 rectifié *bis* et 986 visent à supprimer l'alinéa 5.

Mme Odette Terrade. Mais ils n'ont pas du tout les mêmes motivations !

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Il s'agit de la fiche individuelle transmise au salarié après son départ de l'entreprise en cas d'arrêt de travail. La commission émet un avis défavorable.

Les auteurs de l'amendement n° 405 proposent que la fiche individuelle soit remise chaque année aux travailleurs. Nous pensons que c'est une procédure trop lourde pour être mise en œuvre. Avis défavorable.

L'amendement n° 406 a pour objet de rendre confidentielles les informations contenues dans la fiche. Avis de sagesse.

Enfin, l'amendement n° 407 vise à assortir le non-respect de la transmission de la fiche individuelle d'exposition aux risques d'une peine d'un an d'emprisonnement et d'une amende de 3 750 euros. Avis de sagesse.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Monsieur le président, je souhaite apporter quelques éléments complémentaires, même si mon avis est globalement le même que celui de M. le rapporteur.

Tout d'abord, je voudrais vous répondre sur l'amendement n° 535 rectifié, madame Procaccia. De notre point de vue, il faut maintenir les deux dispositifs parce que l'un est collectif et l'autre, individuel. Je sais bien que vous souhaitez à juste titre alléger les charges pesant sur les entreprises (*Mme Nicole Borvo Cohen-Seat s'exclame.*)...

M. David Assouline. C'est la porte-parole du MEDEF !

M. Éric Woerth, ministre. ... mais les deux sont nécessaires, d'autant qu'il ne s'agit pas de la même nature de fiche. Je vous propose donc de retirer cet amendement, madame la sénatrice.

Le Gouvernement est favorable à l'amendement n° 604 rectifié *bis* du sénateur Dominati. En effet, il a pour objet de préciser que la fiche contient des mesures de prévention, ce qui est évidemment une bonne chose.

Nous sommes également favorables à l'amendement n° 1237, qui est la reprise par la commission de l'amendement n° 523, déposé par M. Dériot. Il est effectivement nécessaire de transmettre la fiche au médecin du travail.

En revanche, et j'en suis désolé, monsieur Dominati, le Gouvernement est défavorable à l'amendement n° 606 rectifié *bis*. Je sens une déception...

M. Jean-Pierre Caffet. Il a l'habitude ! (*M. Philippe Dominati sourit.*)

M. Éric Woerth, ministre. En effet, par cohérence avec ce que je viens d'indiquer, je pense que la transmission ne doit pas se faire à la demande du médecin de la sécurité sociale ; il faut qu'elle soit automatique.

Nous ne sommes pas non plus favorables à l'amendement n° 403. Le rôle de l'inspection du travail n'est, me semble-t-il, pas de modifier ou de rectifier la fiche.

Par contre, nous sommes favorables à l'amendement n° 404, présenté par M. Godefroy ; c'est évidemment une bonne chose de recueillir l'avis du COCT.

Nous sommes favorables aussi à l'amendement n° 406, qui porte sur la confidentialité de la fiche d'exposition.

Enfin, le Gouvernement n'est pas favorable à l'amendement n° 407. D'une part, le code du travail prévoit déjà des sanctions. D'autre part, une peine d'un an d'emprisonnement paraît quelque peu excessive.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 984.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 985.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 363 rectifié.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Madame Procaccia, l'amendement n° 535 rectifié est-il maintenu ?

Mme Catherine Procaccia. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 535 rectifié est retiré.

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. C'était juste pour faire un petit signe au patronat !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 402.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 361 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 362 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 988.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Odette Terrade, pour explication de vote sur l'amendement n° 604 rectifié *bis*.

Mme Odette Terrade. Permettez-moi de faire une citation : « 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. »

Ce qu'il y a de bien avec les amendements de certains de nos collègues de la majorité – comme je l'ai déjà indiqué, même si l'un de nos amendements est identique à l'un de ceux qui ont été déposés par M. Dominati, les motivations n'en sont pas exactement les mêmes –, c'est qu'ils livrent parfois à notre sagacité quelques éléments de décryptage des dispositions dont nous débattons.

En effet, il s'agit pour ces collègues de faire en sorte que la fiche de pénibilité ne devienne pas une preuve d'accusation de l'employeur, pas un « document strictement à charge pour l'employeur », avez-vous dit, cher collègue Dominati, comme si ce document était fait pour ça !

Au contraire, la fameuse fiche de pénibilité ne vise en réalité qu'à dédouaner et déresponsabiliser l'employeur de toute conséquence éventuelle de la prolongation de la pénibilité.

Ce qui me semble le plus éclairant, dans la rédaction de cet amendement, c'est la formule suivante : « ainsi que les mesures de prévention mises en œuvre par l'employeur pour faire disparaître ou réduire ces facteurs durant cette période ». Faire disparaître ou réduire les facteurs de pénibilité, cela signifie, de manière évidente, que la pénibilité est envisagée non comme quelque chose à combattre, mais comme quelque chose qui peut être admis dans des limites raisonnables.

En gros, on passe du principe de précaution au principe du risque calculé, du risque statistique, qui peut se matérialiser par un accident, une maladie professionnelle ou tout autre désordre. De fait, dans l'esprit des auteurs de cet amendement, l'accident ne serait plus de la responsabilité de l'employeur, mais de celle du salarié, cet imprudent !

Allez dire cela aux forgerons de Gueugnon, s'il en reste ! Allez le dire aux mineurs et aux anciens mineurs de Montceau-les-Mines et de Saint-Vallier ! Allez aussi le dire aux employés des restaurants du Sentier, qui travaillent dans des cuisines où il fait plus de 60 degrés en plein été.

C'est pourquoi, chers collègues, nous voterons contre de tels amendements qui ont pour seul objet de laisser croire, en tirant le débat le plus à droite possible, que le texte du Gouvernement et de la commission est modéré.

M. le président. La parole est à M. Jean Desessard, pour explication de vote.

M. Jean Desessard. Je ne comprends pas que M. le rapporteur ait émis un avis de sagesse. Je vois bien quel est le souci de M. Dominati, à savoir éviter que la fiche individuelle d'exposition soit un document dans lequel l'employeur consigne qu'il fait de mauvaises choses. Voilà pourquoi M. Dominati propose que la fiche fasse état de ce qui était mauvais auparavant et de ce qui est positif maintenant. Mais je crois que l'employeur le fera de toute façon.

En tout état de cause, il faut savoir quel est le but. Ce n'est pas de faire une fiche sur l'ambiance dans l'entreprise, sur les objectifs patronaux, les objectifs à long terme. Le but est d'établir une réalité de type médical qui concerne la personne. Par conséquent, si l'employeur commence à atténuer tous les effets négatifs des conditions de travail, ce but est perdu de vue.

Une telle fiche ne doit pas viser deux objectifs différents. Elle ne peut pas à la fois spécifier les conditions de pénibilité, les contraintes auxquelles sont soumis les salariés et, parallèlement, recenser les aspects positifs, voire les circonstances atténuantes pour l'employeur. Ou alors personne n'y comprendra plus rien !

Monsieur Dominati, il faut un objectif premier. Or votre amendement vise deux objectifs contradictoires pour la même fiche. Je voterai donc contre.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 604 rectifié *bis*.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'amendement n° 989 n'a plus d'objet.

Je mets aux voix l'amendement n° 1237.

(L'amendement est adopté.)

M. Philippe Dominati. Monsieur le président, je retire l'amendement n° 606 rectifié *bis*.

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

La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour explication de vote sur l'amendement n° 403.

M. Jean-Pierre Godefroy. J'ai entendu l'argument de M. le ministre, qui m'a objecté que le rôle de l'inspecteur du travail n'était pas d'accepter une telle contestation. Je souhaite donc rectifier cet amendement, monsieur le président, en supprimant, dans la phrase que je propose, les mots : « ou de les contester devant l'inspecteur du travail », ce qui permet de prévoir que la fiche précise de manière apparente et claire le droit pour tout salarié de demander la rectification des informations contenues dans ce document.

M. le président. C'est habile !

Je suis donc saisi d'un amendement n° 403 rectifié, présenté par M. Godefroy, Mme Demontès, MM. Bel, Teulade, Le Menn, Daudigny et Desessard, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger et Printz, MM. Cazeau, Jeannerot et Kerdraon, Mmes Ghali, Alquier, Campion et San Vicente-Baudrin, MM. Gillot, S. Larcher, Domeizel, Assouline et Bérít-Débat, Mmes M. André, Blondin, Bourzai et Khiari, MM. Bourquin, Botrel, Courteau, Daunis, Guérini, Guillaume, Haut, Mahéas, Mirassou, Sueur et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés, et ainsi libellé :

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.

Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, *rapporteur*. Favorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, *ministre*. Favorable. Ce n'était pas le rôle de l'inspection du travail, mais tout salarié a ce droit.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 403 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 404.

(L'amendement est adopté.)

M. Philippe Dominati. Monsieur le président, je retire l'amendement n° 607 rectifié *bis*.

M. le président. L'amendement n° 607 rectifié *bis* est retiré.

Je mets aux voix l'amendement n° 986.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 405.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 406.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 407.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 990, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

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. »

La parole est à Mme Éliane Assassi.

Mme Éliane Assassi. Le dossier médical en santé au travail d'une personne est strictement personnel et confidentiel. Alors qu'il faisait partie du domaine réglementaire, la discussion concernant l'article 25 de la présente loi a permis de lui donner un caractère légal, reconnaissant par là même son intérêt.

Dans la même logique, nous demandons, par cet amendement, que soit sanctionné pour toute personne autre que celles autorisées par la loi le fait d'obtenir ou de tenter d'obtenir la communication des informations médicales dans le dossier médical en santé au travail d'une personne.

Une telle infraction, selon cet amendement, serait punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende. Il s'agit là d'une peine conforme à celle déjà prévue à l'article L. 1110-4 du code de la santé publique punissant l'accès aux données contenue dans le dossier médical personnel.

Cet amendement a ainsi pour objet d'éviter que le dossier médical en santé au travail ne puisse devenir un obstacle à l'emploi de salariés et que les médecins ne subissent des pressions de la part d'employeurs pour avoir accès à certaines données qu'il contient. Certes, ils sont d'ores et déjà tenus par le secret professionnel, mais il s'agit simplement, par cet amendement, d'avoir une action dissuasive envers quiconque voudrait connaître, sans en avoir l'habilitation, le contenu du dossier médical.

Une telle mesure paraît donc de nature à garantir la confidentialité de ces informations personnelles en incriminant le fait d'en obtenir ou de tenter d'en obtenir la communication.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc. Le dossier médical est couvert par le secret lié à l'article L. 1110-4 du code de la santé publique.

Quant aux sanctions proposées, elles rappellent énormément l'amendement défendu précédemment par M. Godefroy, qui prévoit un an d'emprisonnement et 15 000 euros d'amende.

La commission émet un avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

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

M. le président. La parole est à M. Michel Billout, pour explication de vote.

M. Michel Billout. Nous ne comprenons pas très bien la position de la commission.

Cet amendement de notre groupe vise, concrètement, à donner un minimum de garanties de confidentialité au dossier médical personnel du salarié tel que créé par cet article 25.

Nous avons souligné que, d'une certaine manière, la création du dossier médical personnel du salarié, au titre de la médecine du travail, constituait une sorte de « doublonnage » du suivi naturellement accompli, conformément aux principes de la sécurité sociale, par le médecin de famille ou par le médecin référent.

Au demeurant, la carte Vitale, par principe, constitue déjà un excellent moyen de connaissance de la santé d'un assuré social, mais je n'insiste pas.

Toujours est-il que la confidentialité des données propres à chaque dossier de salarié doit être préservée au maximum.

Nous avons constaté, sans trop de surprise, à vrai dire, qu'aucune disposition pénale n'avait été inscrite dans le projet de loi pour toute éventuelle transmission de données qui ne respecterait pas les principes de confidentialité. De ce point de vue, nous n'avons aucune assurance qu'il n'y aura pas violation de ce dispositif.

Le texte de l'article stipule que seuls les professionnels de la médecine du travail et les professionnels assermentés visés aux articles L. 1110-4 et L. 1111-7 du code de la santé publique, relatifs aux droits des malades, peuvent se faire communiquer toute information utile sur un dossier médical de salarié.

Comme la violation de ces articles est pénalement condamnée par une peine pouvant aller jusqu'à un an d'emprisonnement et 15 000 euros d'amende – nous n'inventons pas la peine! – il est proposé que, par simple symétrie des formes, les mêmes dispositions soient appliquées en matière de protection des salariés suivis par les services de santé du travail.

M. le président. La parole est à Mme Marie-Agnès Labarre, pour explication de vote.

Mme Marie-Agnès Labarre. Je souhaite apporter quelques précisions complémentaires pour que les choses soient bien claires vis-à-vis de cette question de la confidentialité des données consignées dans le dossier médical personnel des salariés.

Ce que nous voulons éviter très concrètement, c'est toute utilisation frauduleuse des éléments constitutifs du dossier, notamment dans des entreprises qui risquent fort, pour un certain nombre, de subir avant peu les offres alléchantes des organismes de retraite par capitalisation.

Nous souhaitons également éviter que toute instrumentalisation de la situation de santé d'un travailleur puisse être mise en œuvre pour le contraindre dans la relation qu'il peut entretenir avec l'entreprise.

Nous connaissons suffisamment de cas de salariés, de militants syndicaux ou politiques dans les entreprises qui ont été victimes d'une mise au placard sous forme d'affectation sur un poste de travail spécifiquement pénible pour vouloir nous prémunir de toute publicité sur le dossier médical personnel.

De même, puisque les formes du stress et de la pénibilité sont évolutives, comme le disait si bien François Fillon en 2003, on ne peut oublier que le fait de confiner un salarié à un poste de travail ne correspondant ni à sa formation ni à son approche professionnelle peut fort bien conduire à des situations de stress dommageables pour l'intégrité morale et psychologique de l'individu et qu'il est essentiel que la révélation de ces situations de stress et de pénibilité psychologique soit l'affaire d'un échange en toute confidentialité entre le salarié et le médecin du travail.

Voilà donc quelques raisons supplémentaires de voter en faveur de cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 990.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Nicole Bricq, pour explication de vote sur l'article 25.

Mme Nicole Bricq. Depuis le début de cette discussion, de nombreuses interventions sur les travées de la gauche, mais aussi celles de M. le ministre et de M. Fourcade, ont mêlé les sujets de la médecine du travail et de la pénibilité, ce qui est assez naturel.

Je remercie d'ailleurs notre collègue Fourcade d'avoir bien posé le problème au fond. Je ne sais pas, monsieur le ministre, s'il relève de l'idéologie, mais je suis sûre qu'un débat d'idée sépare la droite de la gauche: je veux parler de l'articulation entre l'individuel et le collectif.

M. Bruno Sido. On assume!

M. Charles Revet. On ne le conteste pas!

Mme Nicole Bricq. Ce débat est important, notre collègue Jean-Pierre Sueur y est d'ailleurs revenu, mais il va courir tout au long des articles que nous allons maintenant examiner et des amendements que nous allons défendre de ce côté-ci de l'hémicycle.

Il y a vraiment, sur ce point, une différence de fond entre la gauche et la droite: nous, nous défendons, aux côtés des organisations syndicales, l'idée de la réparation collective de la pénibilité; vous, vous défendez l'idée d'une réparation individualisée, fondée sur un avis médical.

M. Alain Vasselle. C'est le bon sens!

Mme Nicole Bricq. Ce débat sur la place de l'individuel et celle du collectif est d'autant plus noble, monsieur Fourcade, qu'il a été, il y a une petite dizaine d'années, au cœur des échanges entre nous, socialistes français, et nos amis travaillistes anglais du *New Labour*. Nous avons toujours défendu l'idée qu'il fallait être capable, dans les temps modernes, d'articuler l'individuel et le collectif.

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

Mme Nicole Bricq. J'en veux pour preuve que le groupe socialiste du Sénat, suivi en cela par le groupe socialiste de l'Assemblée nationale, puis par le parti socialiste, a pris l'initiative de défendre l'action de groupe en matière de responsabilité civile. En effet, nous reconnaissons aux individus le droit de se regrouper pour défendre ce qu'ils estiment être leurs droits. Face à nous, le Gouvernement a toujours refusé cette possibilité – alors qu'il prétend défendre les droits de l'individu – parce que, comme cela a été dit encore aujourd'hui, le MEDEF n'en veut pas!

Une autre différence nous sépare, précisément au sujet des retraites. Nous établissons, nous, un lien entre la retraite et la pénibilité, alors que vous, vous vous interrogez encore sur l'interaction entre la pénibilité et l'avenir des retraites, car vous ne prenez pas vraiment en compte l'espérance de vie.

M. Alain Vasselle. Mais si!

Mme Nicole Bricq. Vous prenez une mesure d'âge, mais vous ne prenez absolument pas en compte le fait qu'un ouvrier vit moins longtemps qu'un cadre!

À partir de là, il est évident qu'un désaccord de fond nous oppose sur ce projet de loi, et je ne crois pas qu'il tienne à une idéologie quelconque: il tient à la réalité, aux faits, qui sont têtus, à l'objectivité des situations. Vous avez refusé, depuis le début de l'examen de ce projet de loi, d'entendre la voix des travailleurs, aussi bien au Parlement que dans la rue: ils vous disent pourtant que certains vivent moins longtemps que d'autres et qu'il faut en tenir compte pour la retraite!

Il existe évidemment un lien entre la manière dont on vit le travail, la pénibilité révélée par des maladies bien identifiées – elles le sont du reste, tout le monde le sait – et l'espérance de vie. Mais vous ne voulez pas l'entendre!

Comprenez que nous ayons pris le temps de défendre des amendements, et nous continuerons de le faire lorsque nous entamerons l'examen des articles suivants. *(Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.)*

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour explication de vote.

M. Jean-Pierre Godefroy. Mon propos sera très bref, puisque je veux simplement indiquer le sens du vote de notre groupe : de même que nous sommes abstenus sur les amendements de suppression, nous nous abstiendrons sur l'article.

Nous avons essayé d'établir un dialogue pour que ce texte soit amélioré. Certaines de nos propositions ont été retenues, nous vous en remercions, mais l'ensemble n'est pas suffisamment significatif pour nous amener à voter cet article et mes collègues vous ont exposé toutes les raisons pour lesquelles un tel vote n'est pas possible.

Puisque je dispose de quelques instants, je voudrais revenir sur la question de savoir si la réparation doit être individuelle ou collective. Je défendrai toujours l'idée que les deux possibilités doivent être envisagées et je ne veux pas me laisser enfermer dans un débat entre individuel et collectif. Il faut évidemment qu'une réparation collective soit possible, mais une réparation individuelle doit aussi pouvoir être obtenue. Pourquoi ?

Je reprendrai le cas de l'amiante, que je connais un peu. La justice a reconnu la responsabilité de l'employeur, sur le terrain de la faute inexcusable, et estimé que, dans le cas de la Direction des constructions navales, par exemple, l'entreprise en tant que telle était concernée. Certains contestent parfois ce dernier choix ; je ne le conteste pas, quant à moi, parce que je connais les conditions de travail et je sais que tout le monde était exposé à l'amiante.

En revanche, puisque seule l'entreprise a été retenue comme responsable, tous les salariés des entreprises sous-traitantes qui venaient y travailler n'arrivent pas à faire valoir leurs droits et ne sont pas reconnus comme ayant été exposés à l'amiante. C'est pourquoi l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante, l'ANDEVA, demande une procédure d'indemnisation individuelle depuis longtemps. Mais, chaque fois, elle se fait « retoquer ».

Comment les choses se passaient-elles ? Dans ces ateliers, travaillaient non seulement les salariés des sous-traitants, mais aussi des femmes de ménage. Elles sont souvent dans l'incapacité de reconstituer leur carrière, parce que les entreprises qui les employaient ont disparu. Quand bien même elles arriveraient à obtenir cette reconstitution, elles ne pourraient pas faire valoir qu'elles ont été exposées à l'amiante parce que les entreprises qui les employaient ne figurent pas parmi celles qui sont reconnues comme ayant exposé leurs salariés.

J'ai donc la conviction profonde qu'il ne faut pas opposer les deux modes de réparation. Dans certains cas, c'est peut-être une branche professionnelle dans son ensemble qui devra être reconnue comme ayant exposé ses salariés à un risque, dans d'autres cas, il faudra ouvrir la possibilité d'engager des procédures individuelles.

Il serait bon de remettre ces questions à l'étude, afin que, lors de la rédaction des décrets et en fonction de l'évolution de cette loi, comme vous l'avez dit, monsieur le ministre, on réfléchisse bien à « mixer » ces deux possibilités pour ouvrir des droits à la retraite anticipée. *(Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.)*

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

M. Guy Fischer. Cet article 25, qui entame la discussion sur la question de la pénibilité du travail et de son éventuelle prise en compte dans le calcul du droit à la retraite, ne peut décemment être présenté comme une avancée sociale fondamentale pour les salariés.

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. C'est le moins que l'on puisse dire !

M. Guy Fischer. Le texte de cet article constitue une nouvelle régression et, pour cette raison, nous voterons contre.

La discussion déjà entreprise a largement montré que les attendus de la réforme de 2003, tels que nous les avons rappelés dans une autre intervention, n'ont pas conduit à autre chose qu'à constater un « surplace » remarquable de la négociation collective sur la question des conditions de travail. On sait que les entreprises ont poussé jusqu'au bout pour que cette négociation n'aboutisse pas et qu'il s'agit, pour elles, d'un point fondamental.

Ainsi, la position initiale du ministre des affaires sociales de l'époque, François Fillon, appelé depuis à d'autres fonctions, s'est traduite dans les faits par une négociation inachevée dans la plus grande partie des branches professionnelles. Dire que c'est avec la « carotte » de la pénibilité et l'inextricable dispositif des « carrières longues », dont la portée a été largement réduite par le décret du 30 octobre 2003, que le gouvernement de l'époque avait gagné, grâce à la division du front syndical !

La pénibilité, dans la loi Fillon, était cantonnée au domaine de la négociation collective et l'on devait, pour rester dans l'esprit de la réforme, ouvrir une *round* de négociations, mais sans la moindre obligation de résultats, ce qui nous a valu d'assister au pénible spectacle des parties patronales repoussant sans cesse toute conclusion d'accord convenable du point de vue des objectifs fixés.

Ce qui va être mis en place avec l'article 25 et les suivants, notamment l'article 25 *quater*, va-t-il suffire à améliorer la situation ? En partie, peut-être. Mais, sur le fond, permettez-moi d'en douter puisque tout est fait, dans le texte, pour individualiser – voilà le problème ! – le plus possible la question de la réparation et entretenir une confusion entre pénibilité et handicap, dont la motivation profonde est de placer un nombre croissant de salariés en situation de devoir prolonger plus que de raison leur activité professionnelle, et au seul motif que ni leur dossier médical personnel ni les services de santé au travail n'auront validé la prise en compte d'une telle situation.

À l'absence de négociations porteuses de résultat, nous allons désormais ajouter l'arbitraire du suivi personnalisé.

Nous avons un socle : un pacte social que personne ne remettait en cause parce qu'il affirmait les garanties collectives : il y avait une prise en compte collective de la pénibilité par branche et une véritable volonté de globaliser les problèmes.

Eh bien, avec cet article 25, vous supprimez la prise en compte de la pénibilité d'un point de vue collectif, vous supprimez aussi la possibilité de rechercher la responsabilité collective des entreprises. Il n'y a pas de doute ! Aujourd'hui, en fait, vous abaissez le seuil des garanties collectives. C'est le « détricotage » qu'annonçait M. Kessler !

Pour toutes ces raisons, nous voterons contre cet article 25. *(Très bien ! et applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG.)*

M. le président. La parole est à Mme Raymonde Le Texier, pour explication de vote.

Mme Raymonde Le Texier. C'est avec cet article que s'ouvre le titre IV du projet de loi, consacré à la pénibilité, et dont le premier chapitre est intitulé « Prévention de la pénibilité ». Au regard des dispositions qu'il contient, je ne saurais dire s'il s'agit d'une formulation particulièrement optimiste ou tout à fait provocatrice, mais je ne m'étendrai pas sur le sujet pour l'instant, car nous aurons l'occasion d'y revenir.

Concernant l'article 25, deux mesures sont prévues et toutes deux nous semblent problématiques.

Première mesure : la création d'un carnet de santé au travail devenu, grâce à M. le rapporteur, un « dossier médical en santé au travail ». Soyons honnêtes : l'idée est intéressante, d'autant que la rédaction de ce dossier est confiée précisément à un médecin du travail.

Jusque-là, monsieur le ministre, rien à redire... À ceci près que, pour remplir ce dossier, encore faudrait-il qu'il y ait suffisamment de médecins du travail ! Pour qui connaît l'état déplorable de cette profession, en manque de reconnaissance, de moyens et surtout d'effectifs, vos dossiers médicaux risquent de rester dans leurs cartons ! Comment pourrait-il en être autrement, alors qu'aujourd'hui chaque médecin du travail suit 3 000 salariés ?

Seconde mesure prévue par cet article : les fiches d'exposition. Il s'agit de l'exposition « à des contraintes physiques marquées, à un environnement agressif ou à certains rythmes de travail susceptibles de laisser des traces durables, identifiables et irréversibles sur [la] santé »... Pourquoi tant de critères si précis et, de fait, trop restrictifs ?

Quand vous précisez que ces fiches seront non seulement rédigées par l'employeur, mais qu'en outre elles ne seront pas transmises au médecin du travail, qui en a été explicitement écarté, toute hésitation est levée : on sait qui a passé commande de cette disposition et on sait, du même coup, pourquoi les critères sont si restrictifs. La patronne des patrons pourrait bien ne pas être seulement la patronne des patrons !

Nous nous inquiétons également de la confidentialité de ces fiches qu'aucune disposition ne garantit. Au moment où, par exemple, l'avidité des assurances atteint des sommets pour connaître, par tous les moyens, chaque recoin de nos dossiers médicaux, afin de pouvoir mieux rejeter nos demandes ou les surtaxer, on peut craindre que cette absence totale de confidentialité ne soit, pour elles, pain bénit !

Fait bien plus grave encore, ces fiches peuvent être prétextes à refuser des embauches ultérieures, ce que M. Philippe Dominati, je crois, a appelé la « pénibilité portable ».

En réalité, nous avons présenté des amendements garantissant plus d'efficacité à la fois sur la traçabilité et sur la confidentialité. Il s'agissait vraiment d'amendements *a minima*, qui auraient pu lever nos craintes et nos suspicions.

Vous les avez rejetés, chers collègues de la majorité. Nous restons donc avec nos interrogations, nos craintes et nos suspicions et nous nous abstenons sur cet article 25.

M. le président. La parole est à M. David Assouline, pour explication de vote.

M. David Assouline. À travers ces quelques interventions, monsieur le ministre, nous sommes revenus sur l'ensemble du débat et sur les questions essentielles que soulèvent vos propositions sur le sujet qui nous occupe.

On peut être beau joueur et, parce qu'on préfère être toujours positif, considérer certaines dispositions comme étant des bonnes idées. Mais, bizarrement, la bonne idée s'agissant de médecine du travail – avec, notamment, ce suivi médical – surgit non pas dans le cadre d'un texte de loi sur le travail ou sur la médecine du travail, mais à un moment où elle pourra servir d'outil essentiel pour remplacer, pour ce qui est de la pénibilité, le critère collectif par l'individualisation des critères.

Il y a bien entendu entre nous une grande différence politique. Vous pouvez dire « idéologique », ce terme entraînant immédiatement, à l'heure actuelle, une belle criminalisation des propos. Mais, de l'idéologie, vous en faites toute la journée ! En tous les cas, nous avons un désaccord politique et d'approche.

M. Charles Revet. Vous l'avez dit plusieurs fois ! On le sait !

M. Guy Fischer. Mais c'est vrai !

M. David Assouline. Votre approche est celle du MEDEF !

M. Laurent Béteille. Le MEDEF, vous dis-je ! (*Sourires sur les travées de l'UMP.*)

M. David Assouline. Certains ont parlé pendant longtemps de la question de la pénibilité, notamment à partir d'un élément : en 2003, la proposition d'allongement de la durée de cotisation de François Fillon a pu emporter l'adhésion, y compris celle d'un syndicat important, sur la base de l'engagement majeur d'une contrepartie en termes de pénibilité, conçue comme une négociation collective avec des critères collectifs.

M. Guy Fischer. C'était une manœuvre !

M. David Assouline. D'ailleurs, les quelques discussions entamées à l'époque visaient à essayer de définir des critères collectifs ; elles n'étaient pas orientées vers le choix d'un suivi personnel ou l'observation des dégâts commis sur la santé de tel ou tel individu salarié.

Mes chers collègues, je vous demande un peu d'attention, car je vais vous lire un extrait des propos d'un membre du MEDEF, le PDG de Spie Batignolles, François-Xavier Clédât.

M. Alain Vasselle. C'est de la redite !

M. David Assouline. Arrêtez un peu d'aboyer !

« Un système de départ automatique, outre un coût trop élevé, [...] reviendrait à créer des régimes spéciaux par profession ».

L'accusation est la suivante : en définissant, dans le cas d'une négociation collective, des critères liés, notamment, à la durée de vie en vue d'une possibilité de départ anticipé à la retraite – un an de moins, deux ans de moins ou encore des trimestres en moins –, on créerait un régime spécial par profession.

C'est exactement la position de fond du MEDEF !

M. Clédât ajoute : « Il ne doit pas suffire d'avoir exercé un métier pénible pour avoir le droit de partir en retraite plus tôt ». Il dit bien que la pénibilité n'est pas le critère ! « Il faut aussi des traces durables, identifiables et irréversibles sur la santé des salariés. » Les trois cumulés !

En gros, le salarié doit être à l'article de la mort pour qu'on lui dise : « Tu vas pouvoir partir un peu plus tôt. » C'est exactement ce qui est écrit et c'est un PDG qui parle !

M. Nicolas About. Caricature !

M. David Assouline. Je ne caricature pas, je lis des propos qui sont retranscrits entre guillemets! Je ne peux pas faire mieux! (*Exclamations sur les travées de l'UMP.*)

M. François-Noël Buffet. C'est de l'interprétation, et de l'interprétation malveillante!

M. David Assouline. À ce stade de notre débat au Sénat, je veux rappeler qu'une fois passée la borne des 62 ans, le Gouvernement s'est mis à parler de pénibilité au pays. Il a même mené des campagnes de communication à la télévision, montrant par exemple une femme fatiguée à 60 ans et expliquant que, elle, elle pourrait partir. Du coup, certains ont cru qu'ils échapperaient au système des 62 ans et des 67 ans. Mais, on le voit dans ce débat, personne ne peut considérer aujourd'hui que la pénibilité de son travail lui vaudra des années en moins.

Vous avez beau dire, monsieur Woerth, le temps d'une interview pour laquelle vous êtes juste sorti de cet hémicycle avant d'y revenir, qu'il y avait sensiblement moins de monde aux manifestations, mais qu'il y avait tout de même suffisamment de monde et que, donc, il fallait expliquer plus... Sur cette question, il n'y a pas seulement des explications à donner: il y a des ouvertures à faire! Eh bien, ces ouvertures, vous pouvez les faire, ici, au Sénat, pour montrer que, effectivement, vous prenez en compte la pénibilité.

M. le président. Concluez, s'il vous plaît!

M. David Assouline. Mais vous ne voulez pas! Vous préférez vous en remettre, demain, à quelques décrets et à un dispositif qui tracera l'individu, plutôt que d'établir des droits collectifs.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Caffet, pour explication de vote.

M. Jean-Pierre Caffet. Nous arrivons au terme de ce débat sur l'article 25, qui est effectivement un article particulièrement important dans ce projet de loi.

Il est vrai que le ministre a effectué un certain nombre d'avancées, notamment sur l'alinéa 4 et sur un point qui était extrêmement important pour nous: non seulement l'accès du travailleur à la fiche individuelle sur son exposition, mais également son droit, défendu par Jean-Pierre Godefroy, à la contester et à la faire rectifier.

Cela étant dit, nous sommes très déçus du rejet des amendements que nous avons présentés sur le début de cet article, notamment sur l'alinéa 2 tendant à définir le dossier médical. Nous avions demandé un certain nombre de précisions sur ce dossier et, très franchement, nous ne comprenons toujours pas pourquoi elles n'ont pas été acceptées par le Gouvernement.

De ce fait, le texte sur le dossier médical est particulièrement flou et n'offre pas de véritables garanties pour les salariés en matière de pénibilité du travail.

Sur le fond, je voudrais m'inscrire dans la lignée des interventions précédentes, notamment celles de Nicole Bricq et de Jean-Pierre Godefroy. (*Bourdonnement sur les travées de l'UMP.*)

M. le président. Je vous prie d'écouter l'orateur, mes chers collègues...

M. Jean-Pierre Caffet. Si je vous dérange, madame Procaccia, vous pouvez toujours faire comme nous: sortir. Je vous réexpliquerai après! (*Sourires sur les travées du groupe socialiste.*)

Mme Catherine Procaccia. Mais je vous écoute avec beaucoup d'intérêt, mon cher collègue! (*Sourires sur les travées de l'UMP.*)

M. Jean-Pierre Caffet. La grande ligne de partage qui existe entre vous, membres de la majorité, et nous, membres de l'opposition, c'est la reconnaissance collective d'un certain nombre de facteurs de pénibilité du travail.

M. Bruno Sido. On l'avait compris!

M. Jean-Pierre Caffet. Tout simplement parce que le MEDEF n'a pas voulu aboutir sur des accords collectifs avec les organisations syndicales, vous épousez sa thèse et restez sur des facteurs individuels.

D'ailleurs, quand on examine l'amendement de notre collègue Philippe Dominati, sur lequel le Gouvernement a émis un avis favorable,... (*Les bavardages se poursuivent sur les travées de l'UMP.*)

M. le président. Mes chers collègues, je vous demande encore quelques minutes de patience...

M. David Assouline. Vous n'êtes pas obligés de rester!

M. Jean-Pierre Caffet. C'est vraiment incroyable!

M. Charles Revet. C'est le cinquième orateur socialiste!

M. Jean-Pierre Caffet. Je disais donc que cet amendement de notre collègue Philippe Dominati pousse cette logique jusqu'à l'absurde.

Je comprends son souci de faire en sorte que cette fiche ne soit pas à charge pour l'employeur. Mais il nous dit aussi que l'employeur va expliquer, dans ce document, ce qu'il a mis en œuvre pour réduire la pénibilité.

Mes chers collègues, nous avons tous visité, par exemple, des chantiers de construction ou de travaux publics. Il est clair qu'il y a, sur chaque chantier, des dizaines d'ouvriers qui font exactement le même métier et accomplissent les mêmes tâches. Selon la logique qui nous est proposée, le patron de l'entreprise de BTP concernée va donc devoir expliquer ce qu'il a fait, pour chaque salarié pris individuellement, afin de remédier à ses conditions de travail, alors que celles-ci sont rigoureusement identiques pour tous les salariés.

On voit bien que cet article 25 débouche sur une logique d'individualisation à outrance et on démontre, par là même, l'absurdité de pousser cette logique jusqu'à l'extrême, jusqu'à un système complètement...

M. Jacky Le Menn. Caricatural!

M. Jean-Pierre Caffet. Voilà!

Tel est donc le clivage qui existe entre vous et nous.

Je suis intimement convaincu que ce débat n'est pas clos et qu'il se poursuivra. Monsieur le ministre, la société française ne pourra pas rester sur la logique que vous avez imposée dans ce texte, une logique totalement individuelle. Un jour ou l'autre – très prochainement, je l'espère –, nous pourrions déboucher sur des mécanismes collectifs de reconnaissance de la pénibilité du travail, sur ce que Jean-Pierre Sueur appelait, au début de la discussion de cet article, des « facteurs objectifs ». (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à M. Jean Desessard, pour explication de vote.

M. Jean Desessard. Mes chers collègues, il ne faut jamais séparer un concept du contexte dans lequel il peut évoluer.

M. Bruno Sido. Cela se discute!

M. Jean Desessard. On pourrait donc dire, au départ, que le dossier médical personnel est une bonne chose, en ce sens qu'il prend en considération les difficultés de la personne et son parcours professionnel. Mais nous avons assisté à une dérive de la fiche.

Celle-ci, au départ, devait être un élément collectif objectif, un document d'analyse. Est alors intervenu M. Philippe Dominati, qui est toujours en charge de la défense des dirigeants d'entreprise.

M. Philippe Dominati. Des entreprises !

M. Jean Desessard. Il l'assume d'ailleurs... Vous pouvez lui poser la question, il ne prend pas du tout cela pour une insulte !

Il a fait en sorte que cette fiche n'ait plus maintenant de réalité. C'est simplement une appréciation... D'autant que – M. Dominati ne l'a peut-être pas précisé – il y a les sous-traitants. Comment un sous-traitant, une petite boîte, pourrait tenir à jour une telle fiche ? Il y a aussi les règles de sécurité qui ne sont pas toujours respectées. Et puis, il y a la fierté ouvrière. On a souvent vu des personnes, plutôt des jeunes, dire : « Ce n'est pas grave, je peux le faire. Je n'ai pas peur de m'exposer. Je n'ai pas peur de prendre des risques. Je n'ai pas peur de me confronter à des travaux pénibles ! »

Tout cela fait que cette fiche ne va pas exister.

De la même façon, on a refusé – M. Fourcade a été assez clair sur ce point – d'avoir une vision globale. Quels seraient les pesticides qui posent problèmes pour l'ensemble de la profession agricole ? Quels seraient les produits toxiques utilisés dans la chimie ?

Dès lors que nous ne disposons pas de cette vision collective globale, il est évident que le dossier personnalisé pâtira de cette absence d'appréciation générale des conditions de travail. Il devient alors un dossier à charge de la personne et se transforme en « boulet » pour elle.

Si l'on ne replace pas la pénibilité dans l'ensemble d'une profession, certains salariés n'oseront pas parler de leurs difficultés, car elles apparaîtront dans leur dossier, dans leur parcours professionnel. Nous aboutirons ainsi à un outil qui se retournera contre le salarié, alors que la volonté première était de l'aider.

Sans vision collective, sans reconnaissance du travail dans sa dimension sociologique – notamment au travers des branches professionnelles –, on a une vision médicale du social. Ce n'est pas ma vision ; ma vision du social, c'est garantir l'égalité de tous et, donc, reconnaître la pénibilité globalement, par branches professionnelles.

Par conséquent, je voterai contre cet article 25.

M. le président. La parole est à M. Thierry Repentin, pour explication de vote.

M. Thierry Repentin. Depuis cet après-midi, nous tentons de légiférer par rapport au fait que, dans notre pays, des femmes et des hommes assument une activité professionnelle difficile, qu'ils n'ont pas choisie. Ils l'assument et, parfois, la subissent, parce que leurs origines, qu'elles soient sociales ou géographiques, leur manque de qualification professionnelle initiale, leur absence de cursus universitaire, voire un parcours scolaire erratique les cantonnent dans des métiers aux conditions d'exercice éprouvantes, sachant que, dans le même temps, souvent, leur rémunération ne leur permet aucun excès de dépense dans leur vie quotidienne. C'est aussi cela la réalité d'une partie de notre pays !

Ces travailleurs composent d'ailleurs paradoxalement cette France dont on dit qu'elle leur appartient puisque, souvent, en plus, ils se lèvent tôt !

Mais, pour eux, peu d'espoir de voir leur situation prospérer ou de s'épanouir dans l'acte de travail. Leur seule motivation, c'est leur fin de mois et, à plus ou moins longue échéance, la perspective d'une retraite dès que possible, pour ne plus subir un quotidien éreintant qui ne leur apporte aucune reconnaissance.

Par les services qu'ils assument, ces femmes et ces hommes nous permettent de vivre comme nous l'entendons ou le désirons.

Monsieur le ministre, essayez, de vous les représenter !

Ce sont les rippeurs, qui, au petit matin, par tous les temps, débarrassent nos rues.

Ce sont les agents d'entretien, qui nettoient les escaliers des immeubles des grandes cités où plus personne ne veut aller.

Ce sont les pêcheurs qui jettent leurs filets dans le froid tranchant. (*Exclamations sur les travées de l'UMP.*)

M. David Assouline. C'est insupportable pour vous, n'est-ce pas, d'entendre parler de ces réalités ?

M. Bruno Sido. Les pêcheurs sont surtout heureux quand ils peuvent les jeter, leurs filets !

M. Thierry Repentin. Ce sont les ouvriers en travail posté, qui produisent de la valeur pour notre pays, en effectuant des gestes répétitifs, tandis que nous vaquons, cher collègue Sido, à nos occupations.

Ce sont aussi les métiers du bâtiment ou des grands chantiers que seules les grandes intempéries protègent d'une exposition à des conditions de travail trop pénibles.

Ce sont tous ces visages de femmes et d'hommes que nous croisons trop souvent sans les voir, alors même qu'ils nous ont gratifiés d'un service, dans une station-service, une administration surchargée – faute de moyens – ou une grande surface commerciale, généralement avant même les horaires d'ouverture

Et bien d'autres mériteraient d'être cités.

En légiférant sur le report de l'âge de la retraite et les conditions d'obtention du droit à pension, nous devrions toujours avoir à l'esprit la portée de nos décisions pour celles et ceux qui subissent un emploi pénible sans que cela se traduise par un certificat d'invalidité ou de handicap. Pour autant, monsieur le ministre, ces travailleurs seront usés physiquement et je ne peux croire que vous souhaitiez leur infliger deux ans de plus !

Pour contourner la réalité de ce recul social, vous inventez, aux articles 25 et suivants, des dispositions qui masquent l'agression physique supplémentaire que vous proposez au Parlement d'adopter à l'encontre de ces salariés.

Nous allons continuer de débattre du contenu du dossier médical et des fiches d'exposition, mais je tenais à vous dire que nous ne sommes pas dupes et que nous n'oublions pas l'essentiel de ce texte.

Sans doute, ces salariés ne vous interpellent-ils pas vertement lorsque vous les rencontrerez dans votre commune, monsieur le ministre. Mais quand vous les croiserez sur le marché ou bien à l'occasion d'une inauguration, d'une fête d'école, et que vous leur direz : « Comment allez-vous ? », n'oubliez pas que, grâce à vous, ils en auront « repris » pour au

moins deux ans de plus, parce que vous n'aurez pas voulu accepter une réalité qui n'est pas contestable, celle de la pénibilité, de l'usure du corps soumis à des travaux, des horaires et des lieux d'exercice d'une profession ayant des caractères spécifiques!

Refuser cette réalité, c'est leur refuser aussi une reconnaissance que nous leur devons tous. En leur disant : « Comment allez-vous? », vous leur témoignerez localement un intérêt que, en tant que ministre, vous leur refusez dans un texte de portée nationale.

C'est à toutes ces femmes et ces hommes, qui vivront, monsieur le ministre, moins longtemps et beaucoup moins bien que vous-même, que nous penserons au moment de nous prononcer sur l'ensemble de ce texte et c'est déjà à elles et à eux que nous pensons en abstenant sur l'article 25. *(Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.)*

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Vanlerenberghe, pour explication de vote.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe. Le groupe de l'Union centriste approuve la création du dossier médical en santé au travail et de la fiche d'exposition aux risques professionnels. Chacun, ici, estime d'ailleurs qu'il s'agit de mesures intéressantes.

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Cela dépend du cadre dans lequel elles s'inscrivent!

M. Jean-Marie Vanlerenberghe. Au-delà des postures ou des discours un peu excessifs, tout le monde, dans le fond, approuve ces dispositions, qui permettront, vous l'avez tous souligné, mes chers collègues, de réaliser des avancées. *(Applaudissements sur les travées de l'UMP.)*

Ces mesures sont non seulement intéressantes, mais aussi incontournables, essentielles. Ayant travaillé dans le bâtiment et l'industrie chimique, je peux vous dire que nous aurions aimé, à l'époque, disposer du suivi médical que nous inscrivons aujourd'hui dans la loi.

De même, dans le cadre de l'enquête que nous avons menée sur les victimes de l'amiante, nous avons pu mesurer combien ces dossiers manquaient – et ce n'est pas Jean-Pierre Godefroy qui me contredira – pour indemniser tous ces travailleurs cassés et dont l'espérance de vie est parfois très diminuée. Cet article était donc vraiment indispensable.

Les dispositions prévues à l'article 25 s'avèrent d'autant plus utiles à nos yeux que notre groupe a déposé un amendement sur la pénibilité à effet différé et sur l'exposition aux risques professionnels entraînant une baisse de l'espérance de vie – nous l'examinerons un peu plus tard : je ne peux être plus précis! *(Sourires.)* Sans ces documents, sans la création d'un comité d'exposition aux risques professionnels, comment pourrions-nous agir?

J'entends bien qu'on oppose l'individuel au collectif. Pour ma part, je ne serai pas aussi formel. En effet, le suivi individuel personnalisé est indispensable pour ce qui concerne une affection qui reste après tout, quand il s'agit d'espérance de vie, très personnelle. Toutefois, c'est vrai, certaines personnes ayant suivi un parcours professionnel identique peuvent être concernées par un même problème.

Dans ce domaine, comme dans beaucoup d'autres, le développement de la jurisprudence permettra d'étendre, au fil du temps, les mesures prises précédemment. C'est d'ailleurs

ce qui s'est passé pour les victimes de l'amiante, et nous nous en réjouissons. C'est comme cela que, depuis un siècle, en matière de droit du travail, des progrès ont été réalisés.

En conclusion, notre groupe se félicite de la rédaction de l'article 25, fort justement amendé par notre ami Jean-Pierre Godefroy et le groupe socialiste. Il convenait en effet de préserver la confidentialité de ces documents, pour pouvoir, à l'avenir, progresser encore en matière de pénibilité.

Nous voterons donc cet article. *(Applaudissements sur les travées de l'Union centriste et de l'UMP.)*

M. le président. La parole est à M. André Trillard, pour explication de vote.

M. André Trillard. Je ne pensais pas intervenir, mais je ne résiste pas à l'envie de répondre à M. Repentin, qui décrit la pénibilité avec tant de lyrisme!

Toutefois, notre collègue a oublié de citer certaines catégories, la pénibilité n'étant reconnue qu'aux seuls salariés. Il aurait fallu évoquer également les agriculteurs *(M. Thierry Repentin acquiesce.)*, ainsi que les vétérinaires de campagne – des gens dont le travail est notoirement très facile! –, lesquels, comme tous les membres des professions libérales non médicales, n'ont guère intéressé François Mitterrand, puisqu'ils ont été exclus de la retraite à 60 ans : ces professions sont toujours sous le régime de la retraite à 65 ans.

Or, comme les agriculteurs, aux côtés desquels ils vivent, les vétérinaires de campagne connaissent – n'est-ce pas, cher Jean Bizet? – des conditions d'exercice pénibles. Ils méritent également notre respect.

Je n'oppose pas la pénibilité des uns à celles des autres, je veux simplement que le tableau soit complet. *(Applaudissements sur les travées de l'UMP.)*

M. David Assouline. Déposez un amendement! Nous le voterons!

M. le président. La parole est à Mme Nicole Borvo Cohen-Seat, pour explication de vote.

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Chers collègues, je crois que l'on est en train de s'égarer.

Que les choses soient claires : qui n'est pas pour un suivi médical individualisé? Le problème, c'est le contexte!

Vous êtes en train d'essayer de nous faire croire, ou plutôt de faire croire à ceux qui lisent nos débats – car c'est sans doute votre souci principal –, que le dossier médical individualisé constitue un très grand progrès et qu'il faut supprimer la notion de pénibilité par branche.

Disons-le tout net : le suivi individuel des salariés, prévu par le projet de loi, n'est pas une mauvaise chose en soi. Mais encore faudrait-il que la médecine du travail soit suffisamment développée en France! En effet, à l'heure actuelle, elle ne parvient pas à réaliser un quelconque suivi des salariés faute de moyens et, comme je l'ai déjà dit, parce que le patronat dresse des obstacles incommensurables contre son libre exercice auprès des salariés.

En fait, vous plaidez pour la reconnaissance de l'invalidité survenue chez les salariés les plus âgés ou les plus exposés. Soit. Mais cela ne saurait suffire! *(Clameurs impatientes sur les travées de l'UMP.)*

La « pénibilité par branche », c'est tout à fait autre chose : c'est une garantie collective pour ceux qui, exerçant des métiers intrinsèquement pénibles, ont le droit de partir à la retraite avant les autres ! (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG et du groupe socialiste.*)

Mme Odette Terrade. C'est ça, la modernité !

M. le président. Je mets aux voix l'article 25, modifié.

Je suis saisi d'une demande de scrutin public émanant du groupe CRC-SPG.

Je rappelle que la commission et le Gouvernement se sont prononcés pour l'adoption de cet article.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

(*Le scrutin a lieu.*)

M. le président. Personne ne demande plus à voter?...

Le scrutin est clos.

J'invite Mmes et MM. les secrétaires à procéder au dépouillement du scrutin.

(*Il est procédé au dépouillement du scrutin.*)

M. le président. Voici le résultat du scrutin n° 53 :

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.

Mes chers collègues, nous allons maintenant interrompre nos travaux ; nous les reprendrons à vingt-deux heures.

M. Jean Bizet. Et jusqu'à quelle heure ?

M. le président. Vous le savez, mon cher collègue, la conférence des présidents, a prévu que cette séance se poursuivrait « éventuellement la nuit ».

M. Jean Bizet. Et la nuit va jusqu'à quelle heure ? (*Sourires.*)

M. le président. Eh bien, jusqu'au lever du soleil, me semble-t-il. (*Nouveaux sourires.*)

La séance est suspendue.

(*La séance, suspendue à vingt heures, est reprise à vingt-deux heures.*)

M. le président. La séance est reprise.

Nous poursuivons la discussion du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale après engagement de la procédure accélérée, portant réforme des retraites.

Dans la discussion des articles, nous en sommes parvenus à l'article 25 *bis*.

Article 25 bis (Non modifié)

Le 1° de l'article L. 4121-1 du même code est complété par les mots : « et de la pénibilité au travail ».

M. le président. La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle, sur l'article.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Par cet article, vous introduisez dans le code du travail la notion de pénibilité au travail, mais vous ne prenez en compte que l'invalidité constatée. Pour intervenir, vous attendez donc que les salariés soient « cassés » par le travail.

M. Thierry Repentin. Eh oui !

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. La pénibilité au travail est un problème de société qui tend à s'étendre. Selon l'enquête SUMER – surveillance médicale des risques – de 2002-2003, la proportion de salariés exposés à au moins une pénibilité physique, en France, se situe à 56 %, toutes durées hebdomadaires d'exposition confondues – moins de deux heures à plus de vingt heures –, soit 9 800 000 salariés. En intégrant le critère de cumul de pénibilités physiques, 4 % des salariés, soit 700 000, cumulent au moins deux pénibilités physiques, dont la durée d'exposition est, pour chacune, supérieure ou égale à vingt heures par semaine. Et la liste des statistiques pourrait être longue dans le domaine.

Trois facteurs sont généralement retenus pour définir la notion de pénibilité : le travail de nuit, qui est une des premières causes de vieillissement prématuré ; le travail à la chaîne et le déplacement de charges lourdes, qui provoquent des troubles physiques aux conséquences souvent irréversibles ; l'exposition à des produits toxiques comme l'amiante, qui est à l'origine de nombreuses maladies et de multiples cancers.

Les emplois évoluent et un métier jugé pénible il y a cinquante ans peut l'être un peu moins aujourd'hui. Dans le même temps, avec l'émergence de certains nouveaux emplois, de nouvelles formes de pénibilité sont apparues. Par exemple, avec la généralisation du travail de bureau sur ordinateur, de nouveaux troubles musculo-squelettiques ont été constatés, entraînant parfois une véritable détérioration physique.

Comme l'a montré la commission des affaires sociales dans le rapport qu'elle y a consacré, le mal-être progresse sous l'effet des mutations du monde du travail. Le stress, la pression, voire le harcèlement au travail sont à l'origine de troubles psychosociaux dont l'impact sur la santé est perceptible, même s'il est difficilement évaluable.

Depuis le début de l'examen de ce projet de loi, monsieur le ministre, vous vous gargarisez du fait que la pénibilité est enfin prise en compte. (*M. le ministre lève les yeux au ciel.*) Or vous n'envisagez pas de la traduire par une bonification du nombre de trimestres cotisés.

Par ailleurs, vous demandez aux employeurs de mettre en place des actions de prévention de la pénibilité sans donner les moyens à l'inspection du travail de contrôler la pertinence des mesures et leur application.

Ce volet préventif est essentiel et efficace, mais votre texte ne prévoit aucune obligation pour l'employeur et on a bien l'impression qu'il ne comportera finalement que peu d'avancées, comme dans le domaine social.

M. le président. La parole est à Mme Christiane Demontès, sur l'article.

Mme Christiane Demontès. La Haute Assemblée s'est saisie de la question du mal-être au travail à la suite d'une série de drames survenus dans plusieurs grandes entreprises de taille internationale.

Il aura malheureusement fallu ces drames pour que la question du mal-être au travail cesse d'être considérée comme une simple conséquence du harcèlement individuel.

Il est désormais démontré que certaines méthodes de management sont susceptibles, par leur brutalité psychique, la pression exercée, l'isolement des salariés, en un mot la négation de toute humanité, de provoquer des troubles graves, à la fois sur le plan moral et sur le plan physique.

Notre législation n'avait pas, quand elle a été élaborée, prévu ces situations, et ce pour deux raisons, me semble-t-il.

Notre structure de production, essentiellement industrielle, était constituée de grandes unités regroupant un nombre important de salariés. Les processus de production, souvent tayloriens, et les rapports avec la hiérarchie étaient certes durs, mais clairement définis. La solidarité dans le travail et aussi dans la revendication, chers collègues, fonctionnait.

Notre économie a connu une mutation considérable, passant de la domination industrielle à la prépondérance des services. Les structures de production et de solidarité ont éclaté. La précarité s'est développée. C'est la concurrence de tous contre tous qui est érigée en principe et en mode de gestion, comme si cela était inévitable. La mondialisation en est à la fois la cause et le prétexte.

Nous avons donc vu apparaître des méthodes d'organisation du travail et de gestion du personnel importées des pays anglo-saxons. Elles ont heurté de plein fouet nos traditions, nos méthodes et nos valeurs et ont provoqué les désastres que j'ai évoqués.

Notre collègue Gérard Dériot, au nom de la mission sénatoriale d'information sur le mal-être au travail, a signé un rapport dans lequel sont formulées plusieurs propositions relatives au management. Nous avons adopté ce rapport à l'unanimité ; ces propositions sont donc les nôtres.

Nous ne sommes pas là dans le cadre de la pénibilité telle que vous l'entendez, c'est-à-dire le risque professionnel causé par des critères matériels et mesurables. Et vous avez raison. Le mal-être au travail n'entre pas dans la pénibilité, mais il est de la responsabilité de l'employeur, en application des mêmes dispositions du code du travail, de veiller à ce que la santé mentale et physique des salariés ne soit pas menacée.

Il nous paraît donc indispensable que notre droit prenne en compte l'introduction de ces modes de production éclatés et les modes de gestion du personnel qui leur ont été associés, et dise clairement que de telles pratiques sont interdites sur notre sol. Nous aurons l'occasion d'y revenir. (*M. Thierry Repentin applaudit.*)

M. le président. La parole est à Mme Odette Terrade, sur l'article.

Mme Odette Terrade. L'article L. 4121-1 du code du travail rappelle, en matière de sécurité et de prévention des risques professionnels, les obligations principales des employeurs du point de vue de la santé de leurs salariés :

« L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs.

« Ces mesures comprennent :

« 1° Des actions de prévention des risques professionnels ;

« 2° Des actions d'information et de formation ;

« 3° La mise en place d'une organisation et de moyens adaptés.

« L'employeur veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes. »

Il nous est proposé d'ajouter à la prévention des risques professionnels celle de la pénibilité du travail. Nous pourrions nous interroger : sommes-nous encore dans le débat sur la réforme des retraites ou sommes-nous en train de récrire les articles génériques du code du travail, articles au demeurant relativement clairs dans leur rédaction actuelle ?

Poser la question est toutefois y répondre par avance, puisque certains de nos collègues du côté droit de l'hémicycle ont déposé un amendement de suppression de cet article en arguant du fait que la pénibilité étant une notion relativement évolutive, il semble difficile d'imposer aux employeurs de la prévenir.

La pénibilité sur le fond procède de trois catégories de problèmes et de douze critères différents.

Ce sont les contraintes physiques – manutention et port de charges lourdes ; contraintes posturales et articulaires ; vibrations –, un environnement agressif – exposition à des produits toxiques, cancérigènes, mutagènes, reprotoxiques ; exposition aux poussières et fumées ; exposition à des températures extrêmes et aux intempéries ; exposition aux bruits intenses ; les rayonnements ionisants –, les contraintes liées aux rythmes de travail – travail de nuit ; travail alterné, décalé, travail posté en discontinu, travail par relais en équipe alternante ; longs déplacements fréquents ; gestes répétitifs, travail de chaîne, cadences imposées.

Cela constitue à nos yeux une première base de réflexion. Mais la question qui nous est posée est cependant doublée par les formes nouvelles de la pénibilité, fondées notamment sur la pression du résultat, les contraintes psychologiques, tout ce qui peut procéder du harcèlement moral du salarié et qui n'a parfois que des effets de caractère psychosomatique.

De plus, l'un des problèmes posés par la pénibilité réside dans le fait que ses effets se font parfois ressentir bien après l'exposition à tel ou tel facteur aggravant de la difficulté des conditions de travail.

Le scandale de l'amiante a suffisamment montré, de ce point de vue, comment les salariés sérieusement exposés au matériau avaient découvert, bien souvent des années après, les affections dont ils étaient atteints.

Enfin, on peut se demander, à ce stade du débat, si le texte ne devient pas une sorte de DDOS puisqu'il entretient une regrettable confusion entre amélioration nécessaire des conditions de travail et droit à la retraite.

Sommes-nous en train de faire comme si l'action nécessaire contre la détérioration des conditions d'exercice de telle ou telle profession n'avait de sens que lorsque les salariés approcheraient de la retraite, alors même que la lutte contre la pénibilité commence peut-être dès l'embauche de l'apprenti ?

M. le président. La parole est à M. Claude Jeannerot, sur l'article.

M. Claude Jeannerot. L'article 25 *bis* renforce, et je m'en réjouis, les obligations de l'employeur en matière de prévention de la pénibilité au travail.

Chacun sait que les situations de pénibilité naissent aussi des conditions de travail et de l'organisation de celui-ci. Or ce domaine reste de la responsabilité de l'employeur. De ce point de vue, il s'agit en effet d'une avancée.

Toutefois, cet article demeure incomplet et imprécis, tout simplement parce qu'il s'adosse à une définition de la pénibilité sur laquelle je souhaite revenir, même si elle a alimenté notre débat de tout à l'heure, car elle est à nos yeux est trop restrictive et source d'injustice.

Certes, les salariés en situation d'usure professionnelle et dont l'incapacité physique constatée lors d'une visite médicale est supérieure ou égale à 20 % pourront partir à 60 ans. Mais la pénibilité constatée au cas par cas se confond, nous l'avons dit, avec le handicap constaté.

Or le fait de demander à un salarié de prouver à un médecin qu'il souffre et que ses moyens physiques sont diminués afin de pouvoir faire valoir son droit à partir à 60 ans est nécessaire, mais pas suffisant.

Monsieur le ministre, je tiens à nouveau à préciser notre position. Ce que nous récusons, ce n'est pas l'intervention du médecin, contrairement à ce que vous nous avez reproché tout à l'heure; au contraire, nous y sommes favorables. Ce qui nous paraît contestable, je le répète une nouvelle fois, c'est de limiter la prise en compte de la pénibilité au seul aspect individuel. Les travailleurs confrontés aux situations de pénibilité ont, chacun le sait, une espérance de vie plus courte. Il s'agit donc d'un problème de justice et d'équité.

Il me semble que les négociations interprofessionnelles qui se sont terminées en juillet 2008 ont permis de nous doter d'un certain nombre de critères qui définissent relativement précisément ce qu'est la pénibilité.

Nous sommes, me semble-t-il, en mesure de proposer une véritable définition – et c'est bien le sens de nos propositions – des critères de pénibilité : par exemple, des contraintes physiques, notamment le port de charges lourdes, des contraintes posturales, un environnement agressif, notamment l'exposition à des produits toxiques... Je pourrais prolonger cette liste qui a été remarquablement illustrée tout à l'heure sur le plan humain par notre camarade et ami Thierry Repentin.

Le refus d'identifier l'exposition à certains risques ne résiste pas à l'énumération des conditions dans lesquelles beaucoup de Français exercent leur métier.

La pénibilité est un problème majeur. La représentation nationale a, me semble-t-il, la responsabilité politique d'intégrer la pénibilité non pas au cas par cas et après qu'elle a fait son œuvre, mais de façon collective et juste.

Dans cette perspective, nous proposons, je veux le redire avec force, que toutes les périodes de travail pénible fassent l'objet d'une majoration des annuités permettant de partir plus tôt à la retraite. C'est cela, intégrer la pénibilité dans la retraite! C'est une mesure de justice sociale pour les quelque deux millions de salariés concernés par des conditions de travail particulièrement difficiles, exposés à des facteurs de risque et pour lesquels, nous ne nous lasserons pas de le répéter, l'espérance de vie est plus courte. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

M. le président. L'amendement n° 608 rectifié, présenté par MM. P. Dominati et Beaumont, Mme Hermange et M. Darniche, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Philippe Dominati.

M. Philippe Dominati. L'article 25 *bis*, qui a été ajouté par l'Assemblée nationale, 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 santé physique et mentale des travailleurs à la prévention des facteurs de pénibilité. Parmi les mesures nécessaires, cet article institue, à côté des actions de prévention des risques professionnels, des actions de prévention de la pénibilité au travail.

Pourtant, la notion de pénibilité n'est pas encore clairement ni précisément définie. L'article 25 du présent projet de loi renvoie en effet l'identification des facteurs de risques professionnels générant de la pénibilité à un décret ultérieur.

Il est délicat pour le législateur de pouvoir mettre en cause la responsabilité des employeurs à partir d'une notion qui ne sera clairement définie que dans le futur. C'est la raison pour laquelle j'ai déposé cet amendement de suppression.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. L'amendement de M. Dominati soulève une question délicate et difficile : d'une part, l'absence de définition juridique de la pénibilité peut, on le comprend, poser un problème; d'autre part, en tant qu'élu, nous devons donner un signe et montrer tout notre attachement à la lutte contre la pénibilité et à sa prévention. Compte tenu de cette dualité, la commission s'en remet à la sagesse du Sénat. (*M. Jean-Pierre Caffet s'exclame.*)

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Avant de donner l'avis du Gouvernement sur cet amendement, je tiens à indiquer que le nombre d'inspecteurs du travail a non pas diminué, contrairement à ce qui a été dit à plusieurs reprises par des intervenants, mais au contraire progressé. Il est passé en quatre ans de 1 300 à 2 000 dans le cadre du plan de développement et de modernisation de l'inspection du travail, soit une augmentation de 700 postes.

Monsieur Dominati, je comprends que l'absence de définition de la pénibilité pose un problème juridique, mais je ne suis pas persuadé qu'il suffirait de ne pas intégrer la pénibilité dans le projet de loi pour régler ce problème. Par ailleurs, le champ de l'article L. 4121-1 du code du travail est suffisamment vaste pour l'intégrer.

Nous essayons d'installer l'idée qu'il faut faire de la prévention, lutter contre la pénibilité. L'Assemblée nationale a souhaité inscrire la « pénibilité au travail » dans le projet de loi. Supprimer cette mention ne me paraît pas être un bon signal. Je suis donc plutôt défavorable à cet amendement.

M. Jean-Pierre Caffet. Il va le retirer!

M. Thierry Repentin. Il a l'habitude!

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour explication de vote.

M. Jean-Pierre Godefroy. L'objectif de cet article est intéressant. Il s'agit de renforcer les obligations de l'employeur en matière de prévention des risques professionnels et, nouveauté, de pénibilité, avec tout le débat que cela sous-entend.

Mais, une fois encore, on bute sur l'absence de définition de ce qu'est la pénibilité au travail. Comment mettre en place des actions de prévention de la pénibilité si l'on ne sait pas ce qu'est la pénibilité ?

Or, monsieur le ministre, il existe une définition qui fait consensus parmi les partenaires sociaux ; Claude Jeannerot y a fait allusion tout à l'heure. Nous pourrions donc y faire référence.

De plus, cela apporterait un élément de sécurité juridique aux employeurs, qui disposeraient ainsi d'un cadre d'action. Je rappelle que l'article L. 4121-1 du code du travail pose le principe de la responsabilité de l'employeur en matière de sécurité dans l'entreprise et de protection de la santé physique et mentale des travailleurs. C'est pour cela qu'il est tenu de prendre : « les mesures nécessaires parmi lesquelles des actions de prévention des risques professionnels » et, désormais, de la pénibilité.

M Dominati s'inquiète, lui aussi, de l'absence de définition de la pénibilité et il en tire la conclusion qu'il faut supprimer l'article 25 bis. C'est une solution de facilité, mon cher collègue. L'adoption d'une telle position constituerait un colossal retour en arrière. Et cela ne constituerait en rien une plus-value pour le présent projet de loi, bien au contraire.

Nous considérons *a contrario* qu'il faut absolument maintenir cet article et le compléter en donnant une base légale à la définition de la pénibilité. C'est d'ailleurs l'objet de plusieurs de nos amendements portant articles additionnels, qui ne seront examinés qu'à la fin de la discussion.

Nous déposons des amendements visant à insérer des articles additionnels pour essayer de trouver des pistes, pour ouvrir le dialogue, mais leur discussion est reportée à la fin de l'examen des articles, lorsque tout est joué ! Voilà une curieuse façon de dialoguer ! Cette méthode est préjudiciable à la clarté des débats.

Mme Raymonde Le Texier. Absolument !

M. Jean-Pierre Godefroy. Nous en avons une nouvelle preuve avec l'amendement de M. Dominati, car nous considérons que l'article 25 bis ne doit absolument pas être supprimé.

M. le président. Monsieur Dominati, l'amendement n° 608 rectifié est-il maintenu ?

M. Philippe Dominati. Je serais tenté de suivre mon collègue Jean-Pierre Godefroy : je préférerais que l'examen de cet amendement soit reporté à la fin de la discussion du projet de loi, après que nous aurons vu si nous sommes ou non parvenus à définir la notion de pénibilité.

Il s'agit d'un problème de droit et non pas d'un problème lié à la nature de l'article. En tant que législateur, il m'apparaît dangereux de voter un article dont la portée sera définie par un décret. Si nous adoptons cet article, nous pourrions à l'avenir être amenés à adopter des articles présentant les mêmes failles, ce qui me paraît problématique.

C'est pourquoi, monsieur le ministre, je souhaite la réserve du vote de cet amendement jusqu'à la fin de la discussion.

M. Éric Woerth, ministre. C'est impossible !

M. Philippe Dominati. Dans ces conditions, je le retire.

M. le président. L'amendement n° 608 rectifié est retiré.

M. Jean-Pierre Caffet. Nous l'avions bien dit ! (*Sourires sur les travées du groupe socialiste.*)

M. David Assouline. C'est un bon petit soldat !

M. le président. Je mets aux voix l'article 25 bis.

(*L'article 25 bis est adopté.*)

Articles additionnels après l'article 25 bis et avant l'article 25 ter (réservés)

M. le président. Je rappelle que l'ensemble des amendements tendant à insérer des articles additionnels ont été réservés jusqu'après l'article 33.

Article 25 ter (*Non modifié*)

① L'article L. 4612-2 du même code est complété par une phrase ainsi rédigée :

② « Il procède à l'analyse de l'exposition des salariés à des facteurs de pénibilité. »

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, sur l'article.

M. Jean-Pierre Godefroy. Cet article est intéressant parce qu'il valorise le rôle du CHSCT, le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, lequel fait partie des acteurs de prévention qui, au sein de l'entreprise, contribuent à la protection de la santé physique et mentale des salariés. En cela, cet article rejoint l'une des recommandations de la mission d'information du Sénat sur le mal-être au travail que j'ai eu l'honneur de présider et dont le rapporteur était Gérard Dériot. Si vous voulez consulter notre rapport sur ce sujet, je vous renvoie à la recommandation n°10.

Je me réjouis de la valorisation des CHSCT, mais il conviendrait toutefois d'aller plus loin, dans ce texte ou dans un autre.

La première chose serait de veiller à ce que les CHSCT soient bien mis en place partout où la loi en fait aujourd'hui obligation. Je vous rappelle que l'article L. 4111-1 du code du travail dispose que la constitution d'un CHSCT est obligatoire dans les établissements et les entreprises occupant au moins 50 salariés. Or il semble que ce ne soit pas toujours le cas.

Il en est de même dans la fonction publique : l'accord conclu en 2009 sur la santé et la sécurité au travail prévoit d'y généraliser les CHSCT, mais, en 2010, on est encore loin du compte.

Je rappelle aussi que, à cet égard, la loi sur le dialogue social a tourné court en ce qui concerne les très petites entreprises, ce qui est regrettable.

J'espère que l'actuelle prise de conscience concernant les problèmes de santé et de sécurité au travail contribuera à lever certaines réticences et permettra d'accélérer le mouvement.

Parmi les recommandations de la mission, la plus importante, me semble-t-il, concerne l'élection directe des membres des CHSCT. Cette mesure leur donnerait plus de visibilité et accroîtrait leur légitimité. En outre, elle donnerait régulièrement l'occasion aux salariés de s'informer et de débattre, au sein de l'entreprise ou des branches, sur les questions de santé et de sécurité au travail. Nous avons déposé un amendement sur ce sujet. J'espère qu'il sera examiné avec bienveillance.

Une deuxième mesure pourrait consister à renforcer les moyens d'action des CHSCT, par exemple en augmentant les délégations horaires des élus ou en dotant chaque comité d'un budget propre. Cela renvoie encore à la recommandation n°10 de la mission d'information sénatoriale sur le mal-être au travail, qui a été votée à l'unanimité des membres de la commission des affaires sociales.

La troisième serait de mieux former les élus au CHSCT, en particulier sur les nouveaux risques pour la santé psychologique des salariés.

La quatrième vise à la création, dans les grandes entreprises, d'un « comité central d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail » ou d'un « CHSCT de groupe », à l'instar du comité central d'entreprise ou du comité de groupe : cela permettrait d'aborder à un niveau adéquat des problèmes de santé au travail qui ne peuvent être traités complètement à l'échelle d'un établissement.

Bien entendu, je n'oublie pas qu'une négociation est actuellement en cours sur une éventuelle réforme des institutions représentatives du personnel. Nous devrions connaître, dans quelques mois, les propositions des partenaires sociaux sur ce thème – nous en avons déjà une petite idée grâce au rapport du Conseil économique, social et environnemental. Sans préjuger du résultat de cette négociation, j'espère, monsieur le ministre, que vous voudrez bien tenir compte de ces premières propositions d'origine sénatoriale.

M. le président. La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle, sur l'article.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Monsieur le ministre, mon intervention portera essentiellement sur une question à laquelle j'aimerais que vous me répondiez.

Vous confiez au CHSCT le soin de procéder à l'analyse de l'exposition des salariés aux facteurs de pénibilité. Nous savons que ceux-ci sont multiples et en pleine mutation. Lesquels comptez-vous retenir ?

Je voudrais citer l'exemple d'une entreprise de ma circonscription spécialisée dans la sérigraphie sur matériaux composites. La manipulation de produits dangereux expose les salariés à divers risques ayant des répercussions à plus ou moins long terme sur leur santé. Ainsi, il n'est pas rare que ceux-ci développent des maladies professionnelles telles que des brûlures, des affections articulaires ou des problèmes pulmonaires, tout cela étant amplifié par la pratique d'horaires décalés en 2x8 et en 3x8. Dans cette entreprise, cette situation dure depuis plus de dix ans sans que rien ne soit fait pour y remédier.

Quand bien même l'exposition aux risques serait diagnostiquée et analysée, aucun moyen supplémentaire n'est alloué au CHSCT pour lui permettre de mener à bien cette nouvelle mission. Dans ces conditions, comment pourra-t-il se faire entendre de l'employeur et le contraindre à diminuer les risques sanitaires impliqués par l'exposition des salariés aux facteurs de pénibilité ?

M. le président. La parole est à M. Bernard Vera, sur l'article.

M. Bernard Vera. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, cet article 25 *ter*, qui semble purement rédactionnel, porte sur les compétences des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

Nous sommes, là encore, en présence d'une disposition dont on peut se demander si elle a tout à fait sa place dans un projet de loi portant réforme des retraites, sauf à considérer que la raison d'être des CHSCT est de favoriser la préparation à la retraite des salariés des entreprises.

Permettez-moi cependant, mes chers collègues, de souligner ceci : le fait d'inscrire l'analyse de la pénibilité dans le champ de compétences des CHSCT est presque tautologique, tout simplement parce que, dans de nombreuses entreprises, cela

fait bien longtemps que ces organismes paritaires se préoccupent de la question et qu'ils recommandent, études et rapports à l'appui, de prendre toutes dispositions en ce sens.

Dans le cadre du rapport de la mission d'information sénatoriale sur le mal-être au travail, nous avons d'ailleurs fait de cette mesure l'une des préconisations essentielles.

Pour autant, nous pourrions nous féliciter de ce qu'une telle disposition soit inscrite dans le texte, quand bien même ne fait-elle que traduire dans le droit ce qui existait déjà dans la vie de nombre d'entreprises, en tout cas de celles qui sont dotées d'un CHSCT, et c'est sans doute de ce point de vue que le bât blesse.

Il va en effet falloir se pencher sérieusement sur la question des entreprises où il y a carence de CHSCT, et, plus encore, de celles qui ne sont pas tenues d'en posséder un, pour cause d'absence d'obligation légale.

Sans doute n'est-ce pas le sujet pour ce jour, puisque cette question procèderait plus d'une réforme du code du travail visant à renforcer les droits et garanties des salariés.

Nous sommes, hélas ! convaincus qu'il faudra un changement de politique suffisamment profond pour qu'une telle éventualité soit rendue possible. Il nous fallait cependant apporter ces précisions au débat. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG.*)

M. le président. La parole est à Mme Bariza Khiari, sur l'article.

Mme Bariza Khiari. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, la première des inégalités est celle de l'âge de la mort. À ce sujet, Mme Parisot a déjà répondu à sa façon, en soulignant à quel point tout est précaire et qu'on ne pouvait, en somme, que s'y résoudre : « La vie est précaire ; la santé est précaire ; pourquoi le travail ne le serait-il pas ? »

Oui, la vie est précaire ; oui, la santé est précaire. C'est pourquoi notre rôle de législateur est de garantir une fin de vie digne et des retraites qui le soient tout autant. Je dis souvent que le service public est le patrimoine de ceux qui n'en ont pas. Les retraites aussi !

L'espérance de vie en fonction des professions est une inégalité tangible et quantifiée statistiquement : l'espérance de vie d'un ouvrier est de sept années inférieure à celle d'un cadre.

Or ce projet ne prend aucunement en compte la pénibilité qui est à l'origine de cette inégalité devant la mort. Pis, il fait porter le coût du financement de la réforme sur tous ceux qui ont connu ou connaissent des métiers pénibles. Les ouvriers et les femmes sont ainsi appelés à payer la facture de la crise financière.

Voilà l'injustice. Doit-on s'y résoudre ? Oui, dit le MEDEF ; non, dit la gauche ! Peut-on, doit-on compenser cette inégalité première ? Non, dit ce projet de loi ; oui, dit la gauche !

À votre projet inefficace et cruellement, cyniquement injuste, nous répondons, au parti socialiste, par des propositions ; contrairement à ce que vous dites, nous avons aussi un bilan en la matière.

La loi Fillon sur les retraites de 2003 avait prévu, en son article 12, l'ouverture de négociations sur la pénibilité. Depuis 2005, les partenaires sociaux y travaillent. Une mission d'information parlementaire, confiée à un député de votre majorité, M. Poisson, a notamment examiné cette question.

Toutes ces rencontres, tous ces débats ont abouti à élaborer une définition très précise de la pénibilité intégrant les effets différés : « Il s'agit des expositions qui réduisent l'espérance de vie sans incapacité des travailleurs. » Il convient de souligner les termes « sans incapacité ». Cette définition avait fait l'objet d'un accord avec les partenaires sociaux.

Si les négociations entre partenaires sociaux n'ont pas abouti, ce n'est pas, contrairement à ce que vous laissez entendre, parce que la pénibilité est difficile à définir. Elles n'ont pas été finalisées tout simplement parce que les partenaires n'étaient pas d'accord sur le financement. Cessez de dire, comme je viens de l'entendre de l'autre côté de l'hémicycle, que c'est compliqué, alors que le texte intègre, dans le volet « prévention », les facteurs de pénibilité identifiés !

Les statistiques sur l'espérance de vie montrent, avec certitude, que le lien entre la pénibilité et l'espérance de vie ne peut être appréhendé en fonction des effets immédiats. En retenant le concept d'incapacité, vous faites fausse route.

Vous affirmez qu'avec les carrières longues vous prenez en charge la question de la pénibilité : cela n'a rien à voir !

Vous dites que la pénibilité, prise en compte de façon collective, se révèle extraordinairement complexe. Oui, nous reconnaissons que c'est un sujet compliqué, mais tous les sujets visant à maintenir le « vivre ensemble », la solidarité, dans un pays de 60 millions d'habitants, sont délicats.

Face à ce projet injuste et inefficace, nous proposons la mise en place d'un système de bonification des annuités en fonction de la durée d'exposition, sous l'égide du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

Toute période de travail doit bénéficier, selon des critères précis – travail de nuit, travail posté, port de charges lourdes –, d'une majoration des annuités permettant de partir plus tôt à la retraite.

C'est une proposition claire qu'il est possible de mettre en œuvre.

Vous vous félicitez d'être les premiers à prendre en compte la pénibilité. C'est doublement faux : d'une part, la pénibilité définie par la droite est assimilée à de l'invalidité ; d'autre part, elle se pose aujourd'hui en des termes différents qu'en 2002, avant la loi Fillon de 2003. En augmentant la durée des annuités, le problème est d'une tout autre acuité. Il s'aggrave encore avec un départ à la retraite repoussé de 60 à 62 ans.

Les réponses que vous apportez au problème sont inappropriées.

Vous dites que la gauche n'a rien fait : en 2000, le gouvernement Jospin avait mis en place un dispositif de cessation d'activité de certains travailleurs exerçant des métiers pénibles.

Dois-je aussi rappeler que la fonction publique prend en depuis longtemps compte la pénibilité, avec la mise en place du service actif ? C'est également la pénibilité qui est à l'origine des régimes spéciaux.

Monsieur le ministre, l'intégration d'un chapitre par le biais de l'article 25 *quater* sur la réforme de la médecine du travail ne vise qu'à masquer l'absence de prise en compte de la pénibilité dans votre projet ! (*Bravo ! et applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

M. le président. Je mets aux voix l'article 25 *ter*.

(*L'article 25 *ter* est adopté.*)

Article 25 *quater*

- ① I. – Le code du travail est ainsi modifié :
- ② 1° Les articles L. 4622-2 et L. 4622-4 sont ainsi rédigés :
- ③ « *Art. L. 4622-2.* – Les services de santé au travail ont pour mission exclusive d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail. À cette fin, ils :
- ④ « 1° Conduisent les actions de santé au travail, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel ;
- ⑤ « 2° Conseillent les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires afin d'éviter ou de diminuer les risques professionnels, d'améliorer les conditions de travail, de prévenir ou de réduire la pénibilité au travail et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs ;
- ⑥ « 3° Assurent la surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction des risques concernant leur sécurité et leur santé au travail, de la pénibilité au travail et de leur âge ;
- ⑦ « 4° Participent au suivi et contribuent à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire.
- ⑧ « *Art. L. 4622-4.* – Dans les services de santé au travail d'entreprise, d'établissement, interétablissements ou communs à des entreprises constituant une unité économique et sociale, les missions définies à l'article L. 4622-2 sont exercées par les médecins du travail. Ils agissent en coordination avec les employeurs et les salariés désignés pour s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels ou les intervenants en prévention des risques professionnels. » ;
- ⑨ 2° (*Supprimé*)
- ⑩ 3° La section 2 du chapitre II du titre II du livre VI de la quatrième partie est complétée par deux articles L. 4622-9 et L. 4622-10 ainsi rédigés :
- ⑪ « *Art. L. 4622-9.* – Les missions des services de santé au travail sont assurées par une équipe pluridisciplinaire de santé au travail comprenant des médecins du travail, des intervenants en prévention des risques professionnels et des infirmiers. Ces équipes peuvent être complétées d'assistants des services de santé au travail et de professionnels recrutés après avis des médecins du travail. Les médecins du travail animent l'équipe pluridisciplinaire.
- ⑫ « Les services de santé au travail comprennent un service social du travail ou coordonnent leurs actions avec celles des services sociaux du travail externes.
- ⑬ « *Art. L. 4622-10.* – Les missions des services de santé au travail sont précisées, sans préjudice des missions générales prévues à l'article L. 4622-2 et en fonction des réalités locales, dans le cadre d'un contrat d'objectifs et de moyens conclu entre le service d'une part, l'autorité

administrative et les organismes de sécurité sociale compétents d'autre part, après avis des organisations d'employeurs, des organisations syndicales de salariés représentatives au niveau national et des agences régionales de santé.

- ⑭ « Ce contrat fixe également les modalités des actions conjointes ou complémentaires conduites par les services de santé au travail et les services de prévention des risques professionnels des caisses de sécurité sociale dans le respect de leurs missions respectives. À cet effet, ces services échangent toutes informations utiles au succès de ces actions de prévention à l'exclusion des informations personnelles relatives aux salariés, venues à la connaissance des médecins du travail. » ;
- ⑮ 4° L'intitulé du chapitre IV du même titre II est ainsi rédigé : « Actions et moyens des membres des équipes de santé au travail » ;
- ⑯ 5° Le même chapitre IV est complété par un article L. 4624-3 ainsi rédigé :
- ⑰ « Art. L. 4624-3. – Des décrets en Conseil d'État précisent les modalités d'action des personnels concourant aux services de santé au travail ainsi que les conditions d'application de l'article L. 4624-1. » ;
- ⑱ 6° Le titre IV du livre VI de la quatrième partie est complété par un chapitre IV ainsi rédigé :
- ⑲ « Chapitre IV
- ⑳ « Aide à l'employeur pour la gestion de la santé et de la sécurité au travail
- ㉑ « Art. L. 4644-1. – I. – L'employeur désigne un ou plusieurs salariés compétents pour s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels de l'entreprise.
- ㉒ « À défaut, si les compétences dans l'entreprise ne permettent pas d'organiser ces activités, 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.
- ㉓ « 1° (Supprimé)
- ㉔ « 2° (Supprimé)
- ㉕ « 3° (Supprimé)
- ㉖ « Cet appel aux compétences est réalisé dans des conditions garantissant les règles d'indépendance des professions médicales et l'indépendance des personnes et organismes mentionnés aux 1°, 2° et 3°. Ces conditions sont déterminées par un décret en Conseil d'État.
- ㉗ « II. – Les modalités d'application du présent article sont déterminées par décret.
- ㉘ « III. – Le présent article entre en vigueur à la date de publication des décrets prévus au II. »
- ㉙ II. – L'habilitation d'intervenant en prévention des risques professionnels délivrée avant la date d'entrée en vigueur de la présente loi vaut enregistrement, au sens de l'article L. 4644-1 du code du travail, pendant une durée de trois ans à compter de la date de publication de la présente loi.
- ㉚ III. – À l'issue d'un délai de dix-huit mois à compter de la publication de la présente loi, les clauses des accords collectifs comportant des obligations en matière

d'examens 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 sont réputées caduques.

M. le président. La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle, sur l'article.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. En 2008, votre volonté de satisfaire le MEDEF en mettant les services de santé au travail sous la coupe des employeurs s'est heurtée au refus de tous les syndicats de salariés, et les négociations n'ont pu aboutir.

Aujourd'hui, vous essayez, par cet article, de passer en force. Vous y précisez la composition des services de santé au travail, les SST, à savoir au moins un médecin du travail, des intervenants en prévention, des infirmiers et des assistants. Si la pluridisciplinarité est un avantage, il est nécessaire de l'organiser. Qu'est devenue la prépondérance du médecin du travail ? Elle a disparu !

Vous ajoutez des assistants, ce qui est une façon d'entériner la pénurie de médecins du travail en les remplaçant par des personnels qui n'ont ni les mêmes compétences médicales ni les mêmes compétences réglementaires en termes d'interpellation des employeurs.

Dans cet article, l'employeur désignera les représentants des salariés au SST. Dans quel système sommes-nous ? Où est la démocratie sociale si c'est désormais l'employeur qui désigne les représentants des salariés ?

M. Guy Fischer. C'est scandaleux !

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Si vous aviez voulu le renforcement de la démocratie sociale, vous auriez proposé, par exemple, l'élection des représentants au CHSCT par les salariés et l'extension des missions avec les compétences et les moyens afférents.

Comme d'habitude, vous privilégiez la loi du plus fort. Pour vous, la loi n'est pas une protection du faible contre le fort ; elle est un moyen de museler encore un peu plus le faible !

Les missions des services de santé au travail ne pouvant pas, dans de nombreuses entreprises, être assurées en interne par l'entreprise, vous proposez de faire appel à des intervenants extérieurs payants, donc payés par l'employeur, donc, là encore, placés sous son autorité. Où est l'indépendance du diagnostic et des solutions proposées ? Vous avez décidé d'une vision à sens unique de la démocratie sociale !

M. le président. La parole est à M. Jacky Le Menn, sur l'article.

M. Jacky Le Menn. Je serai bref, car j'ai déjà évoqué ce qu'il convient de souligner à cet article 25 *quater* lors de mon intervention sur l'article 25. Il va de soi que les deux articles se recoupent.

Le présent article, dont l'objet est de préciser les missions des services de santé au travail, soulève plusieurs problèmes.

D'abord, l'équipe pluridisciplinaire est définie de manière trop floue – c'est un euphémisme ! –, ce qui contribue à alimenter les craintes des personnes directement concernées, qu'il s'agisse des représentants du monde du travail ou des salariés eux-mêmes.

Cette équipe comprendra au moins des médecins du travail, des intervenants en prévention des risques professionnels, des infirmiers, et, le cas échéant, des assistants de services de santé au travail.

Des questions s'imposent immédiatement.

Quels seront les rôles respectifs des uns et des autres? Qui déterminera ces rôles? Que devient la prépondérance du médecin du travail dans cet ensemble pluridisciplinaire? Que feront exactement les assistants dont on nous parle? Quel sera le positionnement hiérarchique du médecin du travail par rapport au directeur des services de santé au travail?

En outre, l'employeur désignera des salariés compétents pour s'occuper des activités de protection et de prévention. Vaste problème!

Sur quels critères s'effectuera une telle désignation? Comment le dispositif s'articulera-t-il avec les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail? Pourquoi les intervenants des services de santé au travail n'interviendront-ils qu'à défaut de la désignation des salariés de l'entreprise? La pluridisciplinarité avec des spécialistes se fait-elle à défaut d'une organisation mise en place par l'employeur? Ne faudrait-il pas plutôt, monsieur le ministre, renforcer et étendre les CHSCT, et, au besoin, comme vient de le rappeler Mme Jarraud-Vergnolle, prévoir leur élection directement par l'ensemble du personnel?

Il convient de dissiper un tel halo d'incertitudes, tant pour rassurer les futurs usagers sur l'efficacité de cette structure que pour donner l'assurance aux professionnels qui l'animeront de pouvoir travailler en bonne complémentarité. C'est, en effet, le moins que l'on puisse attendre d'une équipe pluridisciplinaire!

Ce sont autant de questions sur lesquelles nous attendons des réponses claires et précises, monsieur le ministre.

M. le président. La parole est à Mme Raymonde Le Texier, sur l'article.

Mme Raymonde Le Texier. Article 25 *quater*, ou comment troquer une réforme de fond, attendue et nécessaire, celle de la médecine du travail, contre un amendement gouvernemental mal ficelé, inséré au milieu d'un projet de loi polémique... Je veux parler naturellement de l'amendement n° 730 rectifié, présenté par le Gouvernement à l'Assemblée nationale, et qui, après son adoption, est devenu l'article 25 *quater*.

Votre redéfinition des missions des services de santé au travail, sous couvert de modernisation et d'avènement de la pluridisciplinarité, signe la fin de la médecine du travail protectrice, pour mieux laisser la place à la médecine des patrons.

Entrons dans le détail: au lieu et place d'une médecine du travail dont l'objectif premier était « d'éviter toute altération de la santé du travailleur du fait de son travail », vous proposez que cette médecine ne fasse plus que « préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel », selon les termes de l'article 25 *quater*. Qu'est-ce qui a changé? La référence au lien causal entre travail et santé est tout simplement supprimée!

Pourtant, la mention « éviter toute altération de la santé du travailleur du fait de son travail » avait été votée à la Libération, à l'unanimité des députés. Elle entendait mettre un terme à la médecine d'usine, c'est-à-dire à la médecine sous l'autorité de l'employeur.

C'était un progrès social essentiel, un de plus que vous sabrez aujourd'hui. Dès lors, comment ne pas croire que votre dispositif a, une fois encore, été écrit sur le bureau de Mme Parisot? (*Murmures sur les travées de l'UMP.*)

M. David Assouline. C'est évident! C'est d'ailleurs pour cela qu'elle se tait aujourd'hui!

M. Thierry Repentin. C'est une donatrice du premier cercle!

Mme Raymonde Le Texier. Pour ce faire, que proposez-vous? De remplacer les médecins du travail par une équipe pluridisciplinaire!

Pourquoi pas? L'apport de spécialités et de compétences complémentaires peut être une bonne chose, à condition que cela ne soit pas organisé n'importe comment et qu'il y ait une véritable garantie d'indépendance. Or, là où les médecins du travail avaient une indépendance garantie par la loi et étaient protégés du licenciement par l'inspecteur du travail, tout en étant contrôlés tous les cinq ans par les services du ministère, votre équipe pluridisciplinaire sera placée sous l'autorité... de l'employeur! Pour l'indépendance, on repassera!

À croire que personne, dans ce gouvernement, n'est capable de reconnaître un conflit d'intérêts!

Votre projet pour la médecine du travail est tel que l'Ordre des médecins le condamne sans ambiguïté, dans ces termes: « Le texte ne répond pas aux attentes des salariés, qui doivent bénéficier d'une prise en charge globale de leur santé, ni aux nécessités de l'exercice des médecins du travail dans le respect de leur indépendance. » On ne saurait être plus clair.

Ce que je ne comprends pas, monsieur le ministre, c'est votre précipitation. La profession de médecin du travail se meurt faute d'un renouvellement suffisant, celui-ci étant sciemment bloqué par un *numerus clausus* bien trop faible. Aujourd'hui, 75 % des médecins du travail ont plus de 50 ans. Ces spécialistes vont disparaître et, avec eux, avec leurs expertises, les maladies professionnelles également. Sans médecins du travail pour les qualifier, plus de maladies du travail! Alors, monsieur le ministre, pourquoi avoir pris les devants, puisqu'il suffisait tout simplement d'attendre?

En réalité, vous n'aviez pas le choix, car l'objet de votre texte n'était pas la disparition de la médecine du travail, seulement sa mise au pas. Le sociologue Pascal Marichalar, enseignant à l'École des hautes études en sciences sociales, l'EHESS, a un avis éclairant sur la question.

M. Éric Woerth, ministre. Parlons-en...

Mme Raymonde Le Texier. Il déclarait récemment: « La majorité se soucie certes de prévention des risques professionnels – notamment parce qu'un salarié sain est plus productif –, mais d'une prévention qui ne passe pas par la déclaration de maladies professionnelles ou les procès pour faute inexcusable de l'employeur, tels ceux des victimes de l'amiante. » Tout est dit.

Avec cet article, vous sapez le fondement de la médecine du travail et, disons-le, c'est l'un des piliers de notre droit du travail que vous abrogez en prétendant mieux protéger les salariés. Cette disposition ne vous honore vraiment pas, monsieur le ministre, tout comme elle n'honore pas le patronat.

En l'état, nous voterons donc résolument contre cet article. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, sur l'article.

M. Jean-Pierre Godefroy. Avec cet article, nous entrons dans le dur de la réforme de la médecine du travail et de la contestation de toute une profession.

Un rôle méconnu, un fonctionnement complexe, un financement opaque, des moyens et des effectifs insuffisants : depuis plusieurs années, différents rapports ont mis en lumière les dysfonctionnements de la médecine du travail et, plus généralement, du système français de santé au travail.

Depuis deux ans, les partenaires sociaux avaient entamé une intense et difficile négociation en vue d'une refonte des services de santé au travail instaurés en 1946. C'est pourquoi ils n'ont pas compris que le Gouvernement coupe court à tout ce processus en faisant adopter à l'Assemblée nationale une dizaine d'amendements reprenant, pour l'essentiel, purement et simplement les positions patronales sur le sujet, même si vous avez fait un pas en matière de paritarisme, monsieur le ministre, comme vous l'avez d'ailleurs annoncé lors de votre audition par la mission d'information sénatoriale sur le mal-être au travail.

Voilà pourquoi toute une profession s'est insurgée. Comme moi, vous êtes sans doute nombreux, mes chers collègues, à avoir reçu des courriels envoyés par des médecins du travail en colère.

Fort heureusement, le travail effectué par la commission des affaires sociales a modifié de façon positive certains aspects du texte initial. Mais ce n'est pas suffisant pour changer l'économie générale de la réforme. À l'évidence, nous ne pouvons pas accepter un texte qui préfigure la fin de la médecine du travail et la transforme en un service de santé publique dirigé par les employeurs, lesquels n'ont pas d'autre but que de s'exonérer de leurs responsabilités.

Aujourd'hui, la France est la lanterne rouge en Europe dans la plupart des indices de santé au travail. Les besoins sont donc immenses. Il n'est plus à démontrer qu'une réforme s'attaquant aux vrais empêchements à la prévention ferait faire un bond en avant, tant à la santé publique qu'à la cohésion sociale. Mais la réforme que vous proposez ici ne touche à aucun des déterminants de progrès précisément identifiés par les professionnels de terrain impliqués.

Alors qu'il est urgent de libérer les acteurs de santé pour qu'ils œuvrent en toute indépendance, la mission de santé au travail est retirée aux médecins pour être confiée aux gestionnaires employeurs. Ces derniers n'ont pourtant aucune compétence en la matière et sont porteurs d'un grave conflit d'intérêts, que l'on a déjà vu à l'œuvre dans les dysfonctionnements des services de santé au travail et dans des instances comme le Comité permanent amiante, aboutissant aux drames que l'on connaît.

A contrario, nous croyons que la confusion organisée dans ces jeux d'intérêts doit être cassée.

À nos yeux, la question de la gestion des risques, qui doit être assurée par les employeurs, ne doit pas être amalgamée avec l'exercice de la santé au travail, comme le prévoit le projet actuel. On ne peut absolument pas confier aux employeurs la responsabilité de définir la mission des médecins du travail. C'est un peu comme si l'on confiait le contrôle de la sécurité des médicaments aux laboratoires pharmaceutiques !

Mme Odette Terrade. Absolument !

M. Jean-Pierre Godefroy. Au contraire, les professionnels de santé au travail doivent être clairement séparés, dans leur mission et leur activité, de ceux qui génèrent les risques, avec de véritables garanties d'indépendance.

En aucun cas les directeurs de service, nommés par le patronat, ne peuvent être garants de l'indépendance du médecin.

La mission de santé au travail doit être confiée à une équipe de professionnels coordonnée par les médecins, lesquels doivent pouvoir, en toute indépendance, mener les actions de prévention exclusivement à partir des diagnostics portés sur la base de leurs constats : il ne peut y avoir de santé au travail si l'on n'établit pas un lien entre la santé et le travail.

Nous pensons, conformément aux recommandations de la mission sur le mal-être au travail et du Conseil économique, social et environnemental, que le paritarisme de la gestion des services est nécessaire, mais qu'il ne constitue pas une garantie suffisante dans le contexte actuel de défaillance de la démocratie sociale, en particulier dans les PME. Je vous rappelle, monsieur le ministre, que le groupe majoritaire à l'Assemblée nationale a fait échouer tout un pan du texte sur le dialogue social dans les TPE, un échec dont se réjouissent publiquement le MEDEF et la CGPME – je tiens à votre disposition les textos qu'ils ont envoyés à ce sujet.

Sans un relèvement du *numerus clausus*, qui limite le nombre d'étudiants en médecine, la profession est de toute manière condamnée à disparaître à petit feu : près de 500 médecins du travail vont partir à la retraite en 2010, et seulement 100 postes sont ouverts à l'internat. Depuis des années, les syndicats tirent la sonnette d'alarme, mais l'État laisse faire. La santé des salariés et la prévention des maladies professionnelles ne peuvent pas s'améliorer en diminuant le nombre de médecins et en espaçant les visites.

C'est pourquoi cette réforme de la médecine du travail nécessiterait un grand débat public et non un passage en force, à l'ombre du grave sujet des retraites.

Il est d'ailleurs fort à craindre que cette jonction des questions de la médecine du travail et des retraites n'obère gravement la sérénité de nos futurs débats sur l'avenir de la médecine du travail. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

M. Thierry Repentin. Bravo !

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, sur l'article.

M. Guy Fischer. Cet article 25 *quater* est emblématique.

Il n'aura fallu que quelques jours au Gouvernement pour balayer pratiquement trois ans de négociations avec les partenaires sociaux et occulter les nombreux rapports publiés sur la réforme de la médecine du travail.

Monsieur le ministre, vous n'avez pas saisi l'opportunité historique qui s'offrait à vous de soumettre au débat démocratique la nécessaire réforme de la médecine du travail au travers d'un projet de loi spécifique. Vous avez préféré le passage en force, par l'adoption d'amendements en catimini, ...

M. André Trillard. Ce n'est pas vrai !

M. Guy Fischer. ... au beau milieu d'une réforme des retraites amplement contestée, sur un sujet pourtant crucial pour notre société.

Certes, le protocole national interprofessionnel auquel avaient abouti les partenaires sociaux le 11 septembre 2009 n'a pas été signé par l'ensemble des syndicats salariés en raison de points d'achoppement importants sur la question de la périodicité des visites médicales, de la procédure de constatation de l'inaptitude, du financement et de la gouvernance des

services de santé au travail. Pour autant, l'importance de la médecine du travail aurait mérité que le Parlement se saisisse pleinement de cette question.

Face à la mobilisation générale des organisations syndicales et des professionnels, qui ont dénoncé, à juste titre, un tel passage en force, la commission des affaires sociales du Sénat n'a pas eu d'autre choix que de leur concéder quelques revendications.

Ainsi, la gestion paritaire a été introduite, de même que la pluridisciplinarité. Cette dernière ne peut toutefois constituer une réelle avancée que si le statut des médecins du travail est appliqué à l'ensemble des membres de cette équipe, pour que les uns et les autres puissent travailler en toute sécurité et de manière coordonnée. Vous savez pertinemment que, tout comme le médecin du travail, ces personnels se trouveront au cœur de l'affrontement de classes. C'est pourquoi cette protection statutaire est nécessaire pour leur permettre d'avoir une liberté de parole, et surtout une liberté d'action.

Or tel n'est pas le cas dans ce texte. En dépit de ces deux concessions, résultat d'une lutte sociale, l'introduction d'articles réformant la médecine du travail reflète un triple déni démocratique.

Déni, d'abord, des organisations représentatives de médecins, dont vous réduisez le rôle et la place. En effet, la question primordiale de l'indépendance du médecin du travail par rapport à l'employeur est mise à mal : il revient aux services de santé de définir les missions du médecin du travail, lequel n'a plus que des fonctions d'exécution. C'est donc son cœur de métier qui est touché, le médecin du travail étant en quelque sorte placé sous la tutelle d'un directeur de santé au travail chargé de chapeauter l'ensemble du service de santé au travail de l'entreprise.

Déni, ensuite, des autorités compétentes, car le texte va à l'encontre de la volonté exprimée par tous les professionnels de la prévention des risques professionnels, mais également par le Conseil national de l'Ordre des médecins, lequel a estimé dans un communiqué que « le texte voté ne répond pas [...] aux nécessités de l'exercice des médecins du travail dans le respect de leur indépendance technique », avant de s'étonner « de l'absence de toute concertation [...] alors qu'il demande depuis six mois à être reçu par le ministre du travail pour évoquer ce sujet ».

Déni, enfin, des parlementaires, car votre projet, monsieur le ministre, s'oppose aux conclusions de la mission d'information du Sénat sur le mal-être au travail, publiées le 7 juillet dernier, et qui, je vous le rappelle, recommandent de « conforter l'indépendance des médecins du travail ». Si nous souhaitons être crédibles, mes chers collègues, nous devons de rejeter cet article, ainsi que les suivants sur cette question, car tous vont à l'encontre de nos propres recommandations.

Vos propositions, monsieur le ministre, sont également loin d'être à la hauteur des enjeux à venir.

Ainsi, l'ensemble des articles passent sous silence le problème de la démographie médicale, alors que les différents rapports publiés soulignent l'urgence de remédier à la pénurie de médecins du travail. De même, ont été occultés le rôle et la place du médecin du travail, qui doit être au service de l'approche individuelle, mais qui doit également avoir une approche collective, au travers, notamment, de la connais-

sance des situations de travail ou de la question de l'aptitude. Ces problématiques auraient mérité, pour le moins, un projet de loi spécifique.

Au moment où les risques psychosociaux et les maladies professionnelles s'accroissent, nous sommes toutes et tous unanimes pour affirmer qu'une réforme de la médecine du travail est nécessaire. Mais elle doit être le fruit d'un débat national.

Rappelons-le, la médecine du travail est née en 1946 d'un vote unanime de la représentation nationale. Aujourd'hui, soixante-quatre ans après, votre réforme ne sera que le résultat d'un arbitrage entre le patronat et le Gouvernement! (*Très bien! et applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG et du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à Mme Éliane Assassi, sur l'article.

Mme Éliane Assassi. Monsieur le ministre, lors des débats à l'Assemblée nationale, vous avez orchestré un véritable coup de force par le biais de l'amendement « surprise » n° 730 rectifié du Gouvernement, portant un mauvais coup à la médecine du travail.

On nous avait effectivement annoncé une réforme du secteur, mais le sujet de la médecine du travail a été « glissé », scandaleusement et en catimini, par cet amendement surprise.

Une levée de boucliers s'est opérée depuis, et à juste titre. On vous a même taxé de commettre un hold-up sur la santé au travail. Voyez si les conséquences sont outrageusement graves! Dans un texte aussi controversé que celui des retraites, pensiez-vous vraiment que cette manœuvre allait passer inaperçue? Si vous n'écoutez pas le peuple, le peuple et les élus, eux, vous écoutent!

Le professeur Desoille, fondateur de la chaire de médecine du travail, l'énonçait déjà en 1949 dans sa leçon inaugurale : « Certains redoutent-ils qu'un médecin à l'œil trop critique ne circule dans l'entreprise, ne relève les fautes d'hygiène et n'en avertissent les intéressés? »

Vous souhaitez que les médecins du travail, placés sous l'autorité d'un chef de service en santé au travail, deviennent les médecins de l'entreprise, asservis à elle et non au service des salariés en souffrance! Sous prétexte d'une adaptation du rôle des services de santé au travail au volet « pénibilité » de la réforme, vous abandonnez, en fait, le système de santé au travail au patronat! C'est inadmissible!

Dans une interview au quotidien *Le Monde* daté du 19 septembre dernier, un médecin du travail rappelait déjà : « La tentative du MEDEF sur les députés UMP et sur Eric Woerth, le ministre du travail, a réussi, puisqu'ils présentent textuellement la demande du MEDEF qui avait été présentée il y a deux ans aux organisations syndicales et que toutes avaient refusée à l'unanimité. »

Créée en 1946, la médecine du travail est exclusivement préventive : elle a pour objet d'éviter toute altération de la santé des salariés, du fait de leur travail.

Le médecin du travail est lié à l'employeur ou au président du service de santé au travail interentreprises, par un contrat de travail qui en fait un salarié, mais un salarié au statut particulier.

Il ne doit agir, dans le cadre de l'entreprise, que dans l'intérêt exclusif de la santé et de la sécurité des travailleurs, son rôle principal restant l'amélioration des conditions de travail, ce qui ne peut être garanti que par la préservation de son indépendance dans la définition des objectifs de ses missions.

Au contraire, le texte institue un transfert de pouvoir et de mission du médecin du travail vers l'employeur *via* le directeur du service de santé au travail. De nouveaux professionnels de la santé au travail, infirmiers, intervenants en prévention des risques professionnels, sont mis en place sans protection légale ni indépendance statutaire. Le statut des médecins du travail est remis en cause puisque celui-ci devient dépendant de l'employeur par le biais du directeur du service de santé au travail.

Si l'on ajoute l'absence complète de propositions pour remédier à la pénurie croissante en médecins du travail, on voit bien que c'est à une démedicalisation programmée de la santé au travail que nous sommes en train d'assister.

Si ces dispositions sont votées, comment le rôle spécifique du médecin du travail pourra-t-il être assumé ?

Les médecins du travail seront écartelés entre un rôle spécifique pour lequel ils n'auront aucun moyen et les injonctions de leurs employeurs à agir dans le cadre contractualisé des missions du service de santé au travail, auquel il faut absolument associer la profession d'infirmier, service qui ne vise pas tant à éviter qu'à gérer les risques et leurs effets. Comment les salariés pourront-ils dorénavant leur faire confiance ?

À une époque où les collectifs de travail se morcellent, où la grande majorité des entreprises ne dispose pas d'un CHSCT ou même de délégué du personnel, le médecin doit rester un acteur indépendant pour assurer non seulement sa mission de préservation de la santé de l'individu au travail, mais aussi son rôle de veille et d'alerte sanitaire devant les risques persistants ou émergents.

En somme, que devient le droit à la protection de la santé garanti par la Constitution ?

L'Ordre des médecins proteste, les syndicats protestent, les associations et différents collectifs protestent.

M. Thierry Repentin. Les sénateurs aussi !

Mme Éliane Assassi. Je vous en conjure, monsieur le ministre, écoutez-les ! (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG et du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à Mme Brigitte Gonthier-Maurin, sur l'article.

Mme Brigitte Gonthier-Maurin. Monsieur le président, messieurs les ministres, mes chers collègues, nous abordons, avec cet article 25 *quater* – Mme Assassi vient d'en parler –, un scandaleux cavalier législatif introduit à l'Assemblée nationale par un amendement du Gouvernement, qui vise, à moyen terme, à la casse pure et simple de la médecine du travail.

Au travers de nos différents amendements sur cet article, nous entendons vous amener à considérer avec nous qu'un acquis fondamental tel que la médecine du travail mérite bien mieux qu'un article à la sauvette, au détour du projet de loi portant réforme des retraites.

Les médecins du travail que nous avons rencontrés ou qui nous ont écrit pour nous dire leur émoi soulignent que, depuis deux ans et sans doute plus, leur profession est dans l'obligation de réfléchir sur les évolutions qu'elle vit du fait des choix imposés voilà des années sur le *numerus clausus*.

Des documents ont été rédigés et des rapports remis au Gouvernement. Je pense au rapport de Françoise Conso et Paul Frimat sur le bilan de la réforme de la médecine du travail, ainsi qu'à celui du Conseil économique, social et environnemental.

Rayant tout ce travail d'un trait de plume, plusieurs éléments d'une gravité certaine ont été introduits dans ce projet de loi, à la demande de l'Élysée, à la stupéfaction des professionnels de la médecine du travail. (*M. le rapporteur s'exclame.*) Je ne suis pas convaincue que les modifications apportées par la commission aient vocation à redonner ses lettres de noblesse à la médecine du travail. (*M. le rapporteur lève les bras au ciel.*)

Permettez-moi de résumer la portée de ce cavalier.

L'essentiel me semble bien être la disparition de la relation étroite, intime, entre travail et santé. Et ce n'est pas rien !

En effet, le fondement de la médecine du travail était jusqu'alors « d'éviter toute altération de la santé du travailleur du fait de son travail ». Désormais, imaginons la nature de cette altération ; il ne resterait que la définition suivante : « Préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel. »

De la sorte, vous faites disparaître, même si vous vous en défendez, toute référence aux risques professionnels inhérents au travail !

Voici, mes chers collègues, ce que m'écrivait il y a peu un médecin du travail de mon département : « Faut-il comprendre que nos priorités seront réorientées vers la santé publique ?

« Alors, que va donc devenir notre vigilance de médecin vis-à-vis des risques dans les entreprises : développement des RPS, risques chimiques émergents, souffrance au travail, apparition de nouvelles pathologies... »

« Dans des situations dont nous connaissons la difficulté, notre seul rempart est souvent l'indépendance de notre fonction que ce texte remet aussi en question. »

Ainsi, mes chers collègues, l'indépendance des médecins du travail est aussi mise à mal par cet article, qui, décidément, n'a pas sa place au sein du texte que nous examinons.

Mon correspondant poursuivait : « Autre élément, et non des moindres, le médecin du travail est mis en position de prendre la responsabilité de la reconnaissance de la pénibilité, laquelle pénibilité devrait permettre, au cas par cas, d'accorder ou non le taux d'invalidité permettant un départ à la retraite anticipé. Comment faire cela, alors que nous sommes de moins en moins nombreux et que même notre suivi médical individuel des salariés ainsi que celui des entreprises est de plus en plus problématique ? Cela nous met dans une position insoutenable. »

Si je vous ai lu ce courrier, ce n'est pas pour nier la nécessité de mettre en place une réforme de la prévention en santé au travail. Mais il doit s'agir d'une véritable réforme, dans l'intérêt exclusif de la santé des salariés, et non de la repro-

duction des dispositions que le MEDEF voulait, il y a un an, faire signer par les organisations syndicales qui, souvenez-vous, les ont toutes repoussées!

C'est pourquoi, mes chers collègues, nous vous appelons à ne pas laisser brader, au travers de cet article, une conquête sociale aussi fondamentale que la médecine du travail! (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG. – M. Jean-Pierre Godefroy applaudit également.*)

M. le président. La parole est à Mme Odette Terrade, sur l'article.

Mme Odette Terrade. Messieurs les ministres, sans grande surprise mais avec beaucoup d'aplomb, cet article répond une nouvelle fois aux exigences du MEDEF en s'attaquant aux missions des services de santé au travail. Vous entendez assurer la mainmise de l'employeur sur la médecine du travail, qui devient une médecine d'entreprise!

Cet article est à l'image de l'ensemble du texte : une réponse adaptée aux exigences de ceux qui ont le pouvoir.

La médecine du travail dérange les patrons d'entreprises? Ce n'est pas grave : insidieusement, on s'attaque à son indépendance!

Jusqu'à présent, la loi conférait aux médecins du travail la tâche de définir et de mettre en œuvre la prévention médicale des risques professionnels, les employeurs étant contraints d'en fournir les moyens matériels et d'en permettre l'organisation.

À la suite d'une modification des articles L. 4622-2 et L. 4622-4 du code du travail, les services de santé au travail seront désormais placés sous l'autorité des employeurs.

En effet, l'organisation de la médecine du travail et, surtout, les missions de prévention seront non plus directement confiées aux médecins du travail, mais aux directeurs d'organismes de santé au travail. Ceux-ci ne seront ni élus ni choisis directement par les salariés ou leurs organisations syndicales ; ils seront bien désignés par les employeurs.

Certes, il est prévu la parité syndicats-employeurs au sein des conseils d'administration des services de santé au travail, mais une voix prépondérante est accordée au président, issu des employeurs!

Voilà votre vision de l'équité et du service social vers les salariés.

Le service de santé au travail pourra donc limiter l'action du médecin du travail par la prise en compte des « contraintes économiques » de l'entreprise.

Or, depuis 1946 – c'est une date dont vous ne cessez de bafouer les valeurs –, la mission principale du médecin du travail est d'éviter toute altération de la santé.

Avec cet article, cette mission disparaît au profit d'une tâche plus générale confiée au service de santé au travail : diminuer les risques professionnels.

Il s'agit bien de démedicaliser la seule spécialité dont l'objet est le lien entre la santé et le travail.

C'est une disparition de la médecine du travail que vous nous proposez alors que la santé au travail ne cesse de se dégrader.

Pour preuve, en dix ans, le nombre d'ouvriers d'usine souffrant de troubles musculo-squelettiques a augmenté de 18 %.

Les personnes atteintes par cette pathologie rencontrent des difficultés pour poursuivre leur emploi en raison de la douleur justement liée à l'exercice répété de leur travail.

C'est une maladie professionnelle dont la médecine du travail peut prendre en compte les conséquences physiques afin d'améliorer la qualité de vie de l'employé.

Comme tous les collègues de mon groupe, je ne voterai donc pas cet article : je refuse une telle mise en danger de la médecine du travail, alors que celle-ci doit garantir la protection de la santé de plus de 15 millions de salariés.

Nous constatons tous avec évidence le lien que vous tissez entre cet article 25 *quater* et l'ensemble du projet de loi, s'agissant de la pénibilité et des facteurs d'exposition aux risques.

Cet article va irrémédiablement affaiblir la médecine du travail. Selon nous, des dispositions essentielles à la construction d'une politique de prévention des risques professionnels et de la pénibilité n'ont pas leur place dans un projet de loi traitant de la réforme des retraites. Elles relèvent d'une réflexion plus globale sur la santé au travail.

Nous ne voterons donc pas cet article, car nous croyons en l'exigence d'une médecine du travail indépendante, au service des seuls salariés! (*M. Jean-François Voguet applaudit.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Sueur, sur l'article.

M. Jean-Pierre Sueur. Il faut parler clairement. En introduisant ces dispositions relatives à la médecine du travail, vous portez, monsieur le ministre, un très mauvais coup à un certain nombre de principes fondamentaux, ainsi que l'ont souligné plusieurs de mes collègues.

La première question que je veux vous poser est la suivante : pourquoi avez-vous ajouté de telles dispositions dans un texte sur les retraites? Vous faites comme si vous vouliez vous compliquer la tâche, en ajoutant des difficultés aux difficultés, de l'incompréhension à l'incompréhension.

Le dernier alinéa de l'actuel article L. 4622-4 du code du travail, article ô combien important, dispose : « Cet appel aux compétences est réalisé dans des conditions garantissant les règles d'indépendance des professions médicales et l'indépendance des personnes ou organismes associés. »

Si l'on se réfère à l'excellent tableau comparatif réalisé par la commission, on constate que cet article figure bien dans la colonne « Textes en vigueur », mais que les colonnes « Texte du projet de loi », « Texte adopté par l'Assemblée nationale » et « Texte de la commission » sont vierges! Plus un mot sur l'indépendance des médecins du travail! Le mot « indépendance » a disparu. Pourquoi, monsieur le ministre? Pourquoi ne voulez-vous pas inscrire ce terme dans ce texte?

M. Éric Woerth, ministre. Soyons sérieux! Deux minutes! Seulement deux petites minutes!

M. Jean-Pierre Sueur. Mais, monsieur le ministre, c'est important!

On a cité de nombreuses organisations, et je ne pense pas que l'Ordre des médecins soit sous l'emprise des gauchistes ou ait des idées subversives! Cela m'étonnerait!

L'Ordre des médecins, pas plus que de nombreux syndicats et organismes représentatifs des médecins, ne comprend pas les raisons pour lesquelles vous avez supprimé le terme « indépendance ».

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Parce qu'ils ne sont plus indépendants!

M. Jean-Pierre Sueur. Monsieur le ministre, c'est très grave. Pour les médecins du travail, comme pour tous les médecins d'ailleurs, l'indépendance est liée à la conception même qu'ils se font de leur métier. Nous ne comprenons donc pas votre obstination à ne pas vouloir faire figurer ce mot. Et nous ne sommes pas les seuls! Je le répète, les médecins et les médecins du travail ne comprennent pas non plus! J'aimerais bien que vous nous donniez un ou deux arguments.

J'ai reçu, comme tout le monde, de nombreux courriers. Permettez-moi de vous lire ce que m'ont écrit des médecins du travail que je connais :

« La médecine du travail en France actuellement porte son action tant sur le plan collectif – approche par les risques en entreprise réalisée conjointement par les intervenants en prévention des risques professionnels et les médecins du travail – que sur le plan individuel – consultation des salariés auprès des médecins du travail. Les problématiques actuelles de santé au travail que sont les troubles musculo-squelettiques et les risques psychosociaux liés aux transformations récentes du monde du travail représentent aujourd'hui deux des principaux problèmes de santé publique en termes de coût de santé, de production d'arrêt de travail et de séquelles définitives entraînant la mise en invalidité.

« Ces problématiques ne peuvent ni être identifiées ni se traiter par l'approche collective seule, la consultation individuelle étant une étape indispensable à l'analyse du travail, à la mise en évidence du lien santé-travail, puis à la prise en charge préventive et curative de chacun, mais aussi de l'entreprise. Sans cela, plus de veille en santé travail, plus de visibilité et plus d'analyse des effets du travail sur la santé physique comme psychique.

« C'est pourquoi nous défendons notre spécialité. »

Ces propos rendent hilares les collaborateurs du Gouvernement. Mais voyez-vous, messieurs, moi, cela ne me fait pas rire du tout! D'ailleurs, vous êtes là non pas pour rire, mais pour assister le ministre et écouter, je suppose, ce que nous disons! Monsieur le président, j'attire votre attention sur cet état de fait. (*Exclamations sur les travées de l'UMP.*)

M. Jean-Pierre Caffet. Pour qui se prennent-ils?

M. Jean-Pierre Sueur. Il n'y a vraiment pas de quoi rire! Cela pose un vrai problème, monsieur le président!

M. Jean-Pierre Caffet. Petits énarques! Allez bosser en usine, vous verrez!

Mme Raymonde Le Texier. Vous y apprendrez la vie et vous direz peut-être moins d'âneries!

Mme Odette Terrade. Peut-être que leurs parents y ont travaillé!

M. Jean-Pierre Sueur. En tout état de cause, on ne peut pas ainsi mettre en cause l'indépendance des médecins, ni la médecine du travail, sans avoir engagé, au préalable, l'indispensable concertation! (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

M. le président. La parole est à M. David Assouline, sur l'article.

M. David Assouline. Comme tout le monde, je me suis demandé pourquoi on réforme la médecine du travail au moment même où l'on engage un débat sur la pénibilité.

Quoi qu'on pense des conclusions du rapport Poisson, celui-ci est très intéressant dans la mesure où il abat les cartes et nous donne exactement la raison pour laquelle vous avez décidé de procéder à cette réforme.

Ce rapport répond, sur le fond, à la question que nous nous posons : doit-on lier la pénibilité à l'espérance de vie?

Un ouvrier qui a une espérance de vie inférieure de sept ans à celle d'un cadre touche sept ans de retraite en moins! Il faudrait qu'il puisse bénéficier d'une retraite avant 60 ans, enfin, avant 62 ans désormais!

Mais M. Poisson nous répond : non, non et non! Prendre en compte l'espérance de vie dans le calcul des retraites, c'est de l'égalitarisme. Il faut, selon lui, calculer les retraites sur la base des principes fondateurs de l'assurance vieillesse, c'est-à-dire le droit, à partir d'un certain âge, à recevoir une pension dont le calcul repose sur des éléments de carrière professionnelle, sans référence aucune à la pénibilité. « L'égalisation de l'espérance de vie en pleine santé ne peut, à l'évidence, faire l'objet d'aucune garantie de quelque ordre que ce soit. Faire de cette intention un objectif en tant que tel des politiques publiques serait, pour cette raison, excessif en regard des responsabilités normales de l'État et ne pourrait conduire qu'à des confusions de tous genres », ajoute-t-il.

Il poursuit : « [S'il] est indubitable que des différences réelles en matière d'espérance de vie sont constatées entre les ouvriers et les cadres, il demeure impossible de considérer que la seule cause de cet écart provient des conditions de travail. » Écoutez bien, mes chers collègues, selon lui, « la santé est une réalité suffisamment personnelle pour que soient également évoquées des considérations qui touchent au mode de vie des personnes, et en particulier à la qualité de leur accès aux soins, non moins qu'à leurs habitudes ».

On ne peut donc pas lier l'espérance de vie aux conditions de travail parce que d'autres facteurs font que les ouvriers meurent plus vite. Mais quels sont-ils? Le mode de vie? Voilà qui me rappelle le xix^e siècle, quand on mettait en avant l'hygiène de vie de l'ouvrier, arguant du fait que l'alcoolisme dans lequel il sombrait, le tabagisme ou tout autre abus ne faisaient qu'altérer sa santé et écourter sa vie. Vous vous demandez sans doute où je veux en venir! Tout simplement au texte dont nous discutons!

Il est bizarre que le Gouvernement soutienne de façon si partisane le point de vue de l'entreprise. Il veut étendre la mission de la médecine du travail à une mission de santé publique, évacuant les risques professionnels. Ainsi, les effets des conditions du travail sur la santé du travailleur ne seront plus pointés du doigt, puisque la question sera traitée dans sa globalité. On est donc bien là, monsieur le ministre, au cœur de votre projet et on comprend mieux pourquoi vous faites cette réforme de la médecine du travail : pour exonérer l'employeur...

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

M. David Assouline. ... et porter atteinte à l'indépendance de la médecine du travail en la mettant sous la responsabilité de l'employeur, ce qui constitue un deuxième effet. (*Murmures sur les travées de l'UMP.*)

Il y a donc bel et bien une cohérence dans votre texte. Il ne s'agit pas ici d'une improvisation, ni d'une mesure prise en catimini : vous voulez absolument casser l'idée selon laquelle l'espérance de vie des ouvriers ou de toute autre catégorie est réduite en raison non pas de la pénibilité du travail, mais de

leur mode de vie, de leur façon de se soigner ou encore de leurs habitudes! Comme si les cadres avaient, eux, une vie plus saine! C'est scandaleux!

Pour cette raison, nous voterons contre cet article.

M. le président. La parole est à M. Claude Jeannerot, sur l'article.

M. Claude Jeannerot. L'article 25 *quater* et les suivants relatifs à l'organisation et aux missions des services de santé au travail reflètent un état d'esprit que nous trouvons profondément choquant – c'est un euphémisme! – de la part de ses inspireurs.

Toutefois, notre rapporteur a modifié dans un sens favorable plusieurs dispositions. Je veux lui rendre cette justice, il a notamment rétabli dans le texte la mission fondamentale de la médecine du travail, qui est « d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail ».

En revanche, l'amendement gouvernemental, présenté dans une quasi-clandestinité à l'Assemblée nationale, visait à modifier en profondeur les missions des services de santé au travail, pour n'en plus faire que des organismes « conduisant des actions visant à préserver la santé des travailleurs ».

Cette formulation nous entraîne dans une perspective tout à fait différente. Les SST étaient appelés à remplir de simples missions d'appui aux actions préventives des employeurs, étroitement dépendantes des volontés des gestionnaires patronaux.

Le maintien de la rédaction du chapitre IV: « Aide à l'employeur pour la gestion de la santé et de la sécurité au travail » est d'ailleurs révélateur de cet état d'esprit.

Mes chers collègues, il s'agit bel et bien de secourir l'employeur, qui serait ennuyé par toute cette paperasserie, devant affronter tous les frais et les soucis juridiques causés par ses obligations légales en matière de santé et de sécurité.

Dans le dispositif mis en place, on n'hésite pas à dire que l'employeur désignera lui-même des salariés pour s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels de l'entreprise.

La santé et la sécurité des travailleurs ne sont pas une occupation. C'est une responsabilité, c'est même celle de l'employeur, et ce texte vise précisément à l'en dédouaner!

Dans l'esprit des auteurs de ce texte, tout ce qui a trait à la représentation des salariés est jugé comme intrusif. D'ailleurs, nous avons déjà pu faire ce constat juste avant l'examen de ce projet de loi, avec le texte sur le dialogue social dans les très petites entreprises.

Le MEDEF s'était opposé avec une virulence surprenante à de simples commissions paritaires régionales de dialogue, faisant tout non seulement pour qu'elles ne voient pas le jour, mais aussi pour qu'aucun de leurs membres ne puisse entrer dans une entreprise.

Il en est de même aujourd'hui avec la médecine du travail. Le procédé inventé consiste à faire désigner par l'employeur des salariés qui s'occuperont de la prévention et de la protection des autres salariés. Nous y reviendrons dans le détail ultérieurement, mais nous pouvons déjà poser les questions suivantes: sur quelles compétences cela se fera-t-il? Avec quels moyens? Et quelle marge d'autonomie?

À défaut, et seulement à défaut, des intervenants en prévention des risques professionnels pourront accéder à l'entreprise.

La santé et la sécurité des salariés, pas plus que le dialogue social, ne valent que l'on permette à des intrus de pénétrer dans l'entreprise. L'employeur aura donc tout pouvoir sur l'organisation de la protection et de la prévention contre les risques professionnels dans son entreprise.

Il ne s'agit même plus ici de se demander si les salariés sont aussi des citoyens dans l'entreprise; mais interrogeons-nous: quelle valeur est accordée par les inspireurs de ce texte à leur santé et à leur sécurité?

Le dispositif proposé n'est ni efficace ni responsable. Il est surtout porteur de régressions pour les travailleurs et, au bout du compte, pour la santé publique! (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. Éric Woerth, ministre. Mesdames, messieurs les sénateurs de l'opposition, je vous propose un quiz sur la législation du travail. Qui a interdit l'amiante? C'est Jacques Barrot. Qui est l'auteur du premier plan de santé au travail? C'est Gérard Larcher. Qui a élargi les compétences des CHSCT? C'est Jean Auroux. Qui a fait le premier plan de développement de l'inspection du travail? Ce sont Gérard Larcher et Xavier Bertrand.

M. Jean-Pierre Godefroy. C'est Martine Aubry!

M. Éric Woerth, ministre. Qui est à l'origine du plan de lutte contre le stress? C'est Xavier Darcos. Qui a lancé la réforme de la médecine du travail? C'est François Fillon en 2004, puis cette majorité en 2010. Qui intègre la pénibilité dans la réforme des retraites?

M. Alain Gournac. C'est nous!

M. Éric Woerth, ministre. C'est cette majorité.

M. David Assouline. Tout le reste, c'est nous!

M. Éric Woerth, ministre. Quelles mesures concrètes a pris la gauche dans le domaine du travail? (*Protestations sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*) Vous semblez posséder une grande expertise et parlez d'une manière très savante du droit du travail et des conditions de travail. Mais quel est votre bilan?

M. David Assouline. Tout le reste, depuis un siècle, c'est nous!

M. Éric Woerth, ministre. Votre bilan est à peu près nul depuis les lois Auroux! (*Applaudissements sur les travées de l'UMP. – Nouvelles protestations sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

En réalité, le parti socialiste n'a jamais investi le champ du travail! Tout simplement. Vous avez investi le champ de l'emploi, je vous l'accorde, mais pas celui du travail. Et cela est perceptible dans vos déclarations. À de rares exceptions près, vous ne connaissez pas la médecine du travail. Vous ignorez tout de la médecine du travail! (*Exclamations sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

Mme Raymonde Le Texier. Allons bon!

M. Éric Woerth, ministre. Vous jugez cette réforme sans connaître la médecine du travail!

M. David Assouline. S'agissant de cet article, on a tout compris!

M. Éric Woerth, ministre. Vous nous dites, la main sur le cœur, que nous touchons à l'indépendance de la médecine du travail. (*Protestations sur les mêmes travées.*) Attendez, vous

nous avez insultés pendant près d'une heure et quart sur la médecine du travail. Permettez-moi tout de même de répondre... (*Applaudissements sur les travées de l'UMP.*)

M. David Assouline. Nous n'avons fait que parler! Nous n'insultons personne, nous!

M. Jean-Pierre Sueur. Personne n'a insulté qui que ce soit!

M. Éric Woerth, ministre. Si, si! C'est ainsi que j'ai compris vos propos! Lorsque vous prétendez que nous voulons la mort de la médecine du travail et que nous défendons la régression sociale, c'est – excusez-moi de le souligner – politiquement lourd!

Mme Raymonde Le Texier. Vous ne savez pas ce que c'est, les insultes!

M. Éric Woerth, ministre. Qu'est-ce que l'indépendance? (*Protestations continues sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*) Je constate que vous êtes incapables d'écouter!

Mme Bariza Khiari. Les mots ont un sens, monsieur le ministre!

M. Éric Woerth, ministre. Vous êtes incapables d'entendre la moindre remarque! (*M. David Assouline s'exclame.*) Monsieur Assouline, vous passez votre temps à nous provoquer! Vous êtes même un spécialiste de la provocation.

M. David Assouline. On va s'y mettre alors!

M. Éric Woerth, ministre. Au moindre mot, vous bondissez! Vous allez bientôt vous lever pour me casser la figure, je le vois venir... (*Sourires.*)

M. Jean-Marc Pastor. Mais non!

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

Mme Isabelle Debré. On ne dit pas ça à un ministre, monsieur Assouline! Ce n'est pas correct!

M. le président. Mes chers collègues, laissez M. le ministre s'exprimer, je vous prie!

M. Éric Woerth, ministre. Revenons-en à l'indépendance de la médecine du travail et à ses relations avec les employeurs. Tout est dans le code du travail.

En son article L.4622-1, il est écrit: « Les employeurs relevant du présent titre organisent des services de santé au travail. » Par ailleurs, l'article D.4622-6 précise: « Le service de santé au travail est administré par l'employeur sous la surveillance du comité d'entreprise ou d'établissement. » Enfin, aux termes de l'article D.4622-10, « le service de santé au travail interétablissements est administré par l'employeur sous la surveillance du comité central d'entreprise et des comités d'établissement intéressés ». J'y insiste, toutes ces dispositions sont présentes dans le code du travail.

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Ce n'est pas vous qui les avez rédigées!

M. Éric Woerth, ministre. Le rapport entre les employeurs et la médecine du travail est donc clairement établi, que ce soit à l'intérieur des entreprises ou par le biais de services interentreprises. Il y a toujours un patron quelque part. Un médecin du travail – sauf s'il exerce en tant que profession libérale, fait plutôt rare dans ce métier – a un patron. Ce peut être le directeur du service de santé au travail, ou le chef d'entreprise. De même, le médecin du travail est bien soumis à un contrat de travail.

M. David Assouline. D'un genre bien particulier!

M. Éric Woerth, ministre. D'ailleurs, au sein des hôpitaux, les médecins dépendent également d'un directeur d'hôpital. Cela ne nuit en aucun cas à leur indépendance, ni à la qualité de leur expertise.

L'indépendance de la médecine du travail est assurée par l'article R.4127-95 du code de la santé publique. Permettez-moi de vous lire ses deux alinéas:

« Le fait pour un médecin d'être lié dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à un autre médecin, une administration, une collectivité ou tout autre organisme public ou privé n'enlève rien à ses devoirs professionnels et en particulier à ses obligations concernant le secret professionnel et l'indépendance de ses décisions.

« En aucune circonstance, le médecin ne peut accepter de limitation à son indépendance dans son exercice médical de la part du médecin, de l'entreprise ou de l'organisme qui l'emploie. Il doit toujours agir, en priorité, dans l'intérêt de la santé publique et dans l'intérêt des personnes et de leur sécurité au sein des entreprises ou des collectivités où il exerce. »

L'indépendance de la médecine du travail est également garantie par le code du travail, dont les articles L.4622 et suivants définissent les missions confiées au médecin. Tout cela, monsieur Sueur, c'est le code du travail, ne prétendez pas le contraire!

M. Jean-Pierre Sueur. Et vous proposez de le supprimer! (*Protestations sur les travées de l'UMP.*)

M. Éric Woerth, ministre. Je veux bien que vos propos n'aient rien à voir avec le texte, mais tout de même! Le code du travail définit et établit l'indépendance de la médecine du travail, que le projet de loi ne remet nullement en question! (*Si, si! sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*) Mais dites-moi en quoi nous nous attaquons à la médecine du travail!

M. Jean-Pierre Sueur. J'ai retrouvé la phrase!

M. David Assouline. Nous avons dit des choses très précises à ce sujet!

M. Éric Woerth, ministre. Jamais, absolument jamais! (*Protestations sur les mêmes travées.*)

M. le président. Mes chers collègues, laissez M. le ministre s'exprimer, je vous prie.

M. Éric Woerth, ministre. D'ailleurs, pour aller au fond des choses, vous prétendez que notre projet a été rédigé sur le bureau de Mme Parisot.

M. David Assouline. Oui!

M. Éric Woerth, ministre. Ce nom revient dans vos bouches à tout instant! Il y a toujours une Mme Parisot qui surgit dans le débat de façon impromptue... J'ignore pourquoi, mais c'est un fait! (*Exclamations sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

M. David Assouline. Justement, elle n'est pas là!

M. Éric Woerth, ministre. Il me semble que vous faites une sorte de fixation. Quant à moi, je n'ose pas imaginer que l'ensemble de vos interventions aient été rédigées sur le bureau des syndicats les plus corporatistes dans le domaine du travail!

M. David Assouline. Lesquels, je vous prie?

M. Éric Woerth, ministre. Précisément, je ne le dis pas. Faites la même chose à mon égard, je vous en prie! En réalité, vous relayez les positions de SUD sur la médecine du travail.

M. Jean-Pierre Sueur. L'Ordre des médecins aurait-il voté Sud ?

M. Éric Woerth, ministre. Je rappelle que la CGT est extrêmement divisée à ce sujet. D'ailleurs, M. Dellacherie, plutôt proche de la CGT et lui-même auteur d'un rapport qui fait autorité, est assez favorable au texte que nous défendons, à tel point que l'on retrouve ses propres propositions dans celles que nous défendons. (*Protestations sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*) Il y a tout de même quelques limites.

Par ailleurs, M. Gérard Filoche, ancien inspecteur du travail, membre du parti socialiste et ancien de la LCR, dirige un collectif intitulé « Sauvons la médecine du travail ». (*Voilà! sur les travées de l'UMP. – Nouvelles protestations sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*) L'ensemble des articles de presse que vous avez cités...

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Ce que vous dites est proprement scandaleux ! Quel besoin avez-vous de citer les appartenances politiques des gens ? Est-ce que l'on vous demande où militait M. Longuet quand il était plus jeune ?

M. Éric Woerth, ministre. Madame, ne pouvez-vous donc pas nous laisser parler deux minutes ? Laissez-moi m'exprimer, enfin ! Si vous ne supportez pas la contradiction, il faudrait penser à exercer une autre profession !

M. le président. Laissez M. le ministre s'exprimer, mes chers collègues !

M. Éric Woerth, ministre. L'ensemble des articles parus dans la presse, disais-je, sont totalement corporatistes ! Comme vous, nous avons reçu beaucoup de courriers, et nombreux sont les avis ou rapports défendant des positions différentes depuis trois ans. Je pense à ceux de M. Frimat, de M. Lasfargues et d'autres. Mais je note que les quelques journaux qui ont publié des tribunes sur ce sujet n'ont retenu que celles qui allaient dans le même sens, sans jamais laisser de place aux autres ! (*Exclamations sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

Moi qui ai rencontré beaucoup de médecins du travail, je peux vous dire qu'ils trouvent notre réforme tout à fait excellente ! Cette réforme va plus que dans le bon sens, elle résume des années de discussions avec les médecins, des années de rapports, des années de négociations. Elle trouve parfaitement sa place dans un texte qui concerne les retraites !

M. David Assouline. Vous prenez le parti du MEDEF !

M. Éric Woerth, ministre. Dès lors que l'on aborde la pénibilité, donc les conditions de travail, il est naturel d'évoquer la médecine du travail. La réforme de la médecine du travail a évidemment sa place dans la prévention de la pénibilité, et plus largement dans la réforme des retraites.

De quels dysfonctionnements souffre la médecine du travail aujourd'hui ? D'abord, d'un manque de médecins du travail. Contrairement aux allégations de Mme Le Texier, pour qui cette situation anormale devrait conduire à ouvrir plus de postes...

Mme Raymonde Le Texier. Je n'ai pas dit ça !

M. Éric Woerth, ministre. Mais, madame, informez-vous ! Lors du dernier concours, 120 postes étaient ouverts, et seulement 90 candidats s'y sont présentés ! C'est un problème non pas de nombre, mais d'attractivité.

Mme Raymonde Le Texier. Ce n'est pas la question !

M. Éric Woerth, ministre. Mais vous venez de dire le contraire, madame, en affirmant que le Gouvernement n'ouvrirait pas assez de postes ! Je répète : 120 postes à pourvoir, 90 candidats !

Mme Raymonde Le Texier. Mais 120 postes, ce n'est pas assez !

M. Éric Woerth, ministre. Je vous répète que les candidats n'étaient que 90 !

Mme Raymonde Le Texier. C'est autre chose !

M. Éric Woerth, ministre. Comment donc ? Mais non, c'est la même chose ! On peut toujours ouvrir 150 postes, cela ne changera rien s'il y a seulement 90 postulants ! Enfin, soyons sérieux un instant ! (*Applaudissements sur les travées de l'UMP et de l'Union centriste. – Exclamations sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*) Ce sont des sujets sérieux, vous devriez en parler sérieusement ! Ce serait nettement préférable !

Pour résoudre ce problème de pénurie, il faut revaloriser le statut des médecins du travail. (*Très bien! sur les travées de l'UMP.*) Nous avons besoin d'une médecine du travail moderne, bénéficiant d'un statut plus prestigieux. C'est ainsi que l'on attirera les étudiants. Ce n'est pas en ouvrant des postes auxquels ils ne se présentent pas !

Mme Raymonde Le Texier. Vous n'aurez jamais plus de 90 personnes !

M. Éric Woerth, ministre. Par ailleurs, 2 millions de salariés échappent aujourd'hui à la médecine du travail. Pour des raisons diverses et variées, ils ne consultent pas de médecin du travail. Notre projet vise à répondre à cet état de fait de façon pragmatique.

Enfin, l'approche de la visite médicale pose également problème. La médecine du travail ne se réduit pas à la visite de travail, que chacun d'entre nous passe à intervalles réguliers – un, deux ou trois ans. Cela n'est pas suffisant.

M. Jean-Pierre Sueur. C'est très nécessaire !

M. Éric Woerth, ministre. Bien sûr que cela est nécessaire, monsieur Sueur ! Mais si vous ne faites que cela, vous aurez la même médecine pendant cinquante ans ! Un poste de travail, c'est autre chose ! C'est de l'ergonomie, de la toxicologie, c'est tout cela !

Mme Raymonde Le Texier. Nous le savons bien ! Nous ne sommes pas idiots !

M. Éric Woerth, ministre. Mais c'est l'objet de notre texte, madame Le Texier ! Dans ce projet de loi, nous défendons la pluridisciplinarité !

M. André Trillard. Elle ne l'a pas lu !

M. Éric Woerth, ministre. Avec notre proposition, on trouvera, dans chaque service de santé au travail, un médecin pour animer l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail, avec des ergonomes, des psychothérapeutes qui pourront évaluer le stress au travail, des spécialistes de la toxicologie, de la cancérologie ! C'est bien de cela qu'il s'agit !

Mme Christiane Demontès. L'écrire n'est pas suffisant !

M. David Assouline. Eh oui !

M. Alain Gournac. M. Assouline déclame !

M. Éric Woerth, ministre. Monsieur Assouline, nous parlons bien de notre projet, pas d'un non-projet. Il faut en parler concrètement ! Vous allez le trouver à votre goût maintenant ! Vous allez le trouver très bien, j'en suis persuadé.

M. David Assouline. Non !

M. Éric Woerth, ministre. Nous soulevons également la question de la coordination. Les services de médecine du travail ne sont pas coordonnés. Ils fonctionnent en parallèle, alors qu'ils auraient besoin de partager leur expérience. Nous organisons donc un pilotage à l'échelon national et régional. Je vous encourage, si vous ne l'avez pas encore fait, à discuter avec les services de santé au travail, en particulier dans le bâtiment, avec les services interprofessionnels.

Vous constaterez qu'ils ont envie d'échanger. Ils le font un peu, notamment au niveau des caisses régionales d'assurance maladie. Mais cela n'est pas suffisant. C'est pourquoi nous tentons d'obtenir une vision d'ensemble plus cohérente, en liaison avec le Conseil d'orientation sur les conditions de travail et les comités régionaux de prévention des risques professionnels. Par ce texte, nous nous efforçons de réorganiser la coordination des services de médecine du travail, pour améliorer leur fonctionnement.

Tel est, mesdames, messieurs les sénateurs, le sens du projet du Gouvernement en la matière.

Nous prévoyons des équipes pluridisciplinaires, parce qu'il n'est pas souhaitable d'appréhender la santé au travail uniquement sous l'angle de la médecine du travail. Le médecin animera une équipe plus large, composée d'autres spécialistes et experts.

Nous renforçons également l'indépendance de la médecine du travail. Nous voulons toujours plus d'indépendance !

M. David Assouline. C'est faux !

M. Éric Woerth, ministre. Nous améliorons l'organisation même de la médecine du travail, afin que tous les services puissent être coordonnés et travailler ensemble.

Nous complétons le dispositif par la transposition de directives européennes. Vous nous reprochez d'avoir inscrit dans le texte la possibilité pour l'employeur de désigner un ou plusieurs travailleurs pour s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels de l'entreprise ou de l'établissement. Mme Le Texier va jusqu'à trouver cela incroyable !

Mme Raymonde Le Texier. Ce n'est pas moi !

M. David Assouline. C'est donc ton frère !

M. Éric Woerth, ministre. Ce n'est peut-être pas vous, mais vous pouvez endosser la responsabilité d'une telle affirmation, j'imagine ! Cette disposition est issue d'une directive européenne, qui s'applique à tous les États membres. Nous nous contentons de la transposer.

Mme Alima Boumediene-Thiery. C'est tellement facile comme argument !

M. Éric Woerth, ministre. Ce texte sur la médecine du travail n'est en aucun cas un cavalier législatif. Il ne sort pas de nulle part ! Au contraire, il est absolument essentiel, car pour mieux comprendre les conditions dans lesquelles on prend sa retraite, il faut prendre en compte les conditions de travail. C'est, d'abord et avant tout, le rôle des médecins du travail. (*Bravo ! et applaudissements sur les travées de l'UMP et de l'Union centriste.*)

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements identiques.

L'amendement n° 263 est présenté par M. Desessard, Mmes Blandin et Boumediene-Thiery, M. Muller et Mme Voynet.

L'amendement n° 364 rectifié est présenté par MM. Collin, Baylet et Chevènement, Mme Escoffier, M. Fortassin, Mme Laborde et MM. Marsin, Mézard, Milhau, Plancade, Tropeano, Vall et Vendasi.

L'amendement n° 411 est présenté par M. Godefroy, Mme Demontès, MM. Bel, Teulade, Le Menn et Daudigny, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger et Printz, MM. Cazeau, Jeannerot et Kerdraon, Mmes Ghali, Alquier, Campion et San Vicente-Baudrin, MM. Gillot, S. Larcher, Domeizel, Assouline et Bérít-Débat, Mmes M. André, Blondin, Bourzai et Khiari, MM. Bourquin, Botrel, Courteau, Daunis, Guérini, Guillaume, Haut, Mahéas, Mirassou, Sueur et les membres du groupe Socialiste et apparentés.

L'amendement n° 991 est présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche.

Ces quatre amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme Alima Boumediene-Thiery, pour présenter l'amendement n° 263.

Mme Alima Boumediene-Thiery. Avec cet article 25 *quater* et les suivants, le Gouvernement propose tout simplement de démanteler notre système de santé au travail, comme plusieurs de nos collègues viennent de l'exposer. (*Protestations sur les travées de l'UMP.*)

M. Philippe Dallier. Cela faisait longtemps !

M. André Trillard. Changez de disque !

Mme Alima Boumediene-Thiery. Mais c'est la réalité !

Depuis l'introduction de ces articles portant réforme de la médecine du travail, monsieur le ministre, nous avons tous reçu de nombreux courriers de protestation des syndicats, qui dénoncent l'abandon de notre système au profit des employeurs.

Cet après-midi, un cortège de médecins du travail assez important participait à la manifestation. Tous disaient craindre de ne pouvoir exercer leur métier en toute transparence et en toute indépendance. Il fallait les rencontrer !

Comme vous le savez, les inégalités en matière d'espérance de vie selon les métiers existent et les risques psychosociaux augmentent dans l'ensemble des secteurs professionnels. Il est donc important que des études épidémiologiques et ergonomiques soient menées en toute indépendance par rapport à l'employeur et bienveillance à l'égard des porteurs d'alerte.

Pour faire suite au projet du Gouvernement, voici ce que m'a rapporté tout à l'heure un médecin du travail qui venait de Grenoble.

Les visites systématiques ne sont pas une perte de temps ; elles permettent l'écoute et le dépistage précoce de dangers individuels et collectifs.

Le « tiers temps » du médecin du travail pour étudier les postes en lien avec les constats cliniques ne peut être réduit, même si le travail pluridisciplinaire avec infirmiers, ergonomes, épidémiologistes est susceptible de renforcer la capacité d'analyse du service.

Mais ces compétences doivent se coordonner avec la médecine du travail et non la remplacer, comme le souhaite la direction.

Parfois des ergonomes rattachés à des DRH se voient interdire de faire connaître leurs constats, alors que le statut du médecin du travail donne une autonomie, même s'il est toujours possible de mettre le médecin à l'écart ou de le licencier s'il diffuse certains constats.

Enfin, une structure nationale et régionale garantissant l'emploi des médecins du travail et des autres « préventeurs », avec financement des employeurs, peut réduire les pressions si un comité de gestion fait une large place aux représentants du personnel.

Voilà ce que nous disent les médecins du travail, monsieur le ministre. Nous, nous les avons écoutés ; mais peut-être pas vous ?

Par conséquent, nous proposons la suppression de l'article 25 *quater*, et nous vous demandons surtout qu'un véritable débat sur la médecine du travail ait lieu dans la sérénité et la concertation. Cet article sacralise une dérive déjà existante, qui consiste à favoriser les intérêts des employeurs. Aussi, mes chers collègues, je vous demande de ne pas l'adopter.

M. le président. L'amendement n° 364 rectifié n'est pas soutenu.

La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour présenter l'amendement n° 411.

M. Jean-Pierre Godefroy. Monsieur le ministre, je vous ai écouté avec beaucoup d'intérêt, mais je tiens à vous dire que vos propos sont inacceptables lorsque vous affirmez que nous ne connaissons rien au monde du travail ! (*Protestations sur les travées de l'UMP.*)

Mme Isabelle Debré. Il ne vous a pas tous visés !

M. Alain Gournac. Seulement ceux qui racontent des aneries !

M. Jean-Pierre Godefroy. Monsieur le ministre, j'ai commencé à travailler à quinze ans. Je n'ai fait ni HEC ni l'ENA, et je n'en rougis pas.

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Vous avez raison !

M. Jean-Pierre Godefroy. Je me suis construit tout seul et j'ai travaillé. Je connais donc le monde du travail. (*Exclamations sur les travées de l'UMP.*) Cela vous dérange ? (*Mêmes mouvements.*)

M. Éric Woerth, ministre. Ce n'est pas ce que j'ai dit !

M. Jean-Pierre Godefroy. Je peux m'arrêter ! On a bien compris que le fait de parler du monde du travail vous dérangeait vraiment, surtout lorsqu'il s'adresse à vous ! (*Protestations sur les travées de l'UMP.*)

Mes chers collègues, je sais ce qu'est le travail pénible et je sais aussi que certains en meurent.

Monsieur le ministre, je vous invite dans notre ville, pour voir les victimes de l'amiante dans les constructions navales, et dans la vallée de Condé-sur-Noireau, que l'on appelle aussi « la vallée de la mort ».

Venez voir les anciens de ces entreprises-là se promener. Ils sont peut-être encore vivants, mais ils ont des tuyaux dans les narines et traînent leur bouteille d'oxygène derrière eux pour pouvoir encore se déplacer et faire leurs courses !

Mme Raymonde Le Texier. Absolument !

M. Jean-Pierre Godefroy. Nous en sommes là parce qu'il y a eu faillite de la prévention, des lacunes et des manquements. À l'époque, le Comité permanent amiante expliquait que ce

n'était pas grave et donnait comme conseils au Gouvernement de ne pas interdire l'amiante, car des normes avaient été fixées et il n'y avait donc aucun risque à respirer tant de particules d'amiante par litre d'air.

Mais on s'est aperçu que c'était faux et que les gens en mouraient ! Voilà pourquoi la médecine du travail est importante pour ceux qui sont vraiment au travail ! (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

J'ai vu des camarades mourir de l'amiante, une mort à petit feu par asphyxie !

M. Éric Woerth, ministre. L'amiante, on le respirait aussi quand vous étiez au pouvoir, et c'est un gouvernement de droite qui en a interdit l'usage !

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

M. Jean-Pierre Godefroy. Monsieur le ministre, contrairement à ce que vous affirmez, je connais le monde du travail !

M. Alain Gournac. Qui a interdit l'amiante ? C'est nous !

M. le président. Un peu de sérénité, je vous en prie !

M. Jean-Pierre Godefroy. Vous ne pouvez pas porter une telle accusation à notre égard, monsieur le ministre.

Tout a été fait, avez-vous affirmé. Mais je ne cherche pas à dire que les prédécesseurs n'ont rien fait.

Quant à M. Barrot – souvenez-vous, ce devait être en 1976 –, il est à l'origine non pas de l'interdiction de l'amiante, mais de son interdiction dans certaines fabrications. L'interdiction totale est venue après !

Mme Raymonde Le Texier. Absolument !

M. Jean-Pierre Godefroy. Monsieur le ministre, demandez à vos conseillers si c'est vrai ou non !

Par conséquent, il ne faut pas lancer de telles affirmations ! C'est bien pour faire des effets de manches à une tribune ou vis-à-vis de la presse, mais ce n'est pas vrai !

M. Éric Woerth, ministre. L'interdiction totale date de 1996 !

M. Jean-Pierre Godefroy. Vous avez affirmé aussi que rien n'avait été fait auparavant. Mais c'est bien Martine Aubry et la gauche qui sont à l'origine du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, le FIVA, ainsi que du Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante, le FCAATA !

Par conséquent, cessez ces invectives contre nous, surtout sur le dos des travailleurs ! (*Exclamations sur les travées de l'UMP.*)

M. le président. Monsieur Godefroy, mes chers collègues, un peu de sérénité !

M. Jean-Pierre Godefroy. Rien que pour cela, il faut voter contre cet article ! (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. Éric Woerth, ministre. Monsieur le président, je voudrais dissiper un malentendu.

Monsieur Godefroy, je n'ai rien dit de tout cela et votre intervention est sans rapport avec les propos que j'ai tenus ! (*Protestations sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

Ce procès d'intention est d'autant plus anormal que nous respectons les victimes de l'amiante. Sur ce sujet de l'amiante, les gouvernements de droite ont fait ce qu'ils devaient faire, tout comme vous probablement. On a aussi respiré des parti-

cules d'amiante sous des gouvernements de gauche, car le nuage de l'amiante ne s'est pas arrêté à un moment donné. Les gens en ont souffert longtemps!

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Il a tout de même fallu vingt ans de batailles menées par les associations de malades!

M. Éric Woerth, ministre. Aujourd'hui, un dispositif de lutte est mis en place. L'utilisation de l'amiante a été totalement interdite par M. Barrot en 1996, et c'est tant mieux! Cela ne fait pas si longtemps: quatorze ans. L'amiante, c'est une longue chaîne, et tout le monde est particulièrement horrifié par ce qui arrive aux victimes.

Monsieur Godefroy, je n'ai jamais dit que vous ne connaissez pas le travail.

M. Jean-Pierre Godefroy. Vous l'avez dit!

M. Éric Woerth, ministre. Qui peut se permettre de dire cela? (*Vous! sur les travées du groupe CRC-SPG.*)

M. le président. Du calme! Laissez M. le ministre répondre à M. Godefroy.

M. Éric Woerth, ministre. Je vous parle du droit du travail, non du travail!

J'ai dit que le parti socialiste avait investi le champ de l'emploi, et non du droit du travail, des conditions de travail.

M. Alain Gournac. Voilà!

M. Éric Woerth, ministre. Je n'ai pas dit que vous ne connaissez pas le travail. Tout le monde connaît le travail et, heureusement, en a eu!

Faites bien la différence, autrement on dérape très vite et on en vient au procès d'intention. Encore une fois, je n'ai jamais dit ce que vous prétendez avoir entendu! (*Très bien! et applaudissements sur les travées de l'UMP.*)

M. le président. La parole est à M. Bernard Vera, pour présenter l'amendement n° 991.

M. Bernard Vera. Contrairement à ce que vous venez d'affirmer, monsieur le ministre, cet article n'est rien d'autre qu'un cavalier législatif.

M. Jean-Pierre Sueur. Très bien!

M. Bernard Vera. En effet, au mépris des organisations syndicales et des spécialistes de la prévention des risques professionnels, il réorganise et redéfinit la médecine du travail par voie d'amendement à l'Assemblée nationale.

Au-delà du procédé antidémocratique, c'est véritablement le cœur de métier des médecins du travail qui est malmené, puisque ces derniers seront réduits à ne faire que de l'hygiène industrielle, comme nous l'ont indiqué les médecins du travail que nous avons rencontrés.

Alors que, actuellement, ils définissent et mettent en œuvre leurs missions, ces tâches reviendront désormais aux services de santé au travail et à leur direction, donc aux employeurs.

Monsieur le ministre, ce transfert de responsabilité réduit leur indépendance à leur protection statutaire que vous n'avez pas osé toucher. Mais, malheureusement, et vous le savez, elle ne suffit pas.

Un employeur mécontent des rapports d'un médecin du travail peut demander aux services interentreprises que celui-ci soit remplacé par un de ses collègues. Lorsque le service de santé est organisé en interne, le médecin du travail est un salarié de l'entreprise et est donc susceptible de faire l'objet de diverses manœuvres d'intimidation.

La mainmise du patronat sur la santé au travail est d'autant plus prégnante qu'il est également indiqué que « les missions des services de santé au travail sont précisées, sans préjudice des missions générales prévues à l'article L. 4622-2 et en fonction des réalités locales ».

La commission a d'ailleurs jugé utile de renommer le chapitre IV « Aide à l'employeur pour la gestion de la santé et de la sécurité au travail ». Cela a au moins le mérite de la clarté!

Les médecins du travail sont ainsi réduits à n'être que de simples exécutants au service de leur employeur pour mettre en œuvre une des obligations patronales pourtant prévues à l'article L. 4121-1 du code du travail: « L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs. »

Les médecins du travail vont ainsi se retrouver tiraillés par des injonctions contradictoires. D'un côté, ils devront se soumettre aux missions du service de santé au travail, et, de l'autre, ils devront répondre à leur code de déontologie.

Comment, dans un tel contexte, leur permettre de mener à bien leur mission, c'est-à-dire prévenir les atteintes à la santé au travail et accompagner les salariés en souffrance?

L'article 25 *quater*, en marquant un recul grave d'une politique de prévention des risques professionnels indépendante de toute pression, dénature complètement l'esprit de la loi de 1946 qui créa la médecine du travail. C'est la raison pour laquelle, mes chers collègues, je vous demande de bien vouloir le supprimer. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les amendements identiques n°s 263, 411 et 991?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. J'ai écouté avec attention tout ce qui s'est dit, mais j'aimerais bien qu'on en revienne au cœur du sujet. Même si le débat est passionné, de grâce, écoutez-vous les uns les autres! Des propos excessifs ont été tenus... (*Exclamations sur les travées du groupe CRC-SPG et du groupe socialiste.*)

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Je n'ai rien dit!

M. Dominique Leclerc, rapporteur. À chaque fois qu'on parle, madame, vous êtes là à crier et, après, vous vous plaignez que le ton monte! Vous ne vous en rendez même plus compte.

Faites attention et respectez les autres! Certes, il est normal, dans une assemblée, d'apporter la contradiction, mais si chacun crie plus fort que l'autre et que nous ne nous écoutons pas, nous ne ferons pas avancer le débat!

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Vous entendez des voix!

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Vous avez reconnu que la commission avait tenté d'améliorer le texte, en commençant par le structurer en évoquant la prévention et la préparation.

En matière de prévention et de pénibilité, une chose est incontournable, c'est le code du travail! D'ailleurs, la médecine du travail figure dans ce code-là et non dans le code de la santé publique.

Ainsi, l'article L. 4622-3 du code du travail précise « Le rôle des médecins du travail est exclusivement préventif. Il consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, notamment en surveillant leurs conditions d'hygiène au travail, les risques de contagion et leur état de santé. »

Dans cette logique, nous avons rencontré tous les médecins du travail représentatifs – médecins syndiqués, professeurs – et même l'Ordre des médecins. C'est à partir de leurs réflexions que nous avons essayé d'écrire quelque chose et, hormis quelques points de détail qui ne leur plaisaient pas, ils étaient globalement satisfaits et nous demandaient d'aller un peu plus loin.

Inutile de nous jeter à la tête nos lettres respectives ; nous en recevons tous ! Je n'ai pas demandé qu'on me les écrive ; je ne connais pas mes interlocuteurs et eux ne me connaissent pas non plus.

Prenez garde à ce qui se dit à l'extérieur ! On nous regarde. Or cela fait huit jours que, dans la presse spécialisée, on ne lit plus de critiques sur le texte.

Dans les manifestations, vous avez, dites-vous, rencontré des médecins mécontents. Mais les points de vue exprimés dans ces manifestations, comme il y en a eu aujourd'hui, portent sur la réforme dans sa globalité. Ils ne reflètent pas obligatoirement l'avis de ceux qui ont travaillé la question, étudié le texte et suivi les débats. Voilà la vérité !

Revenons-en donc à l'essentiel : le texte !

Le médecin du travail serait sous la coupe du patron ? Diable ! Mais, je vous l'ai dit, nous avons réécrit l'article L. 4622-4 – c'est l'alinéa 8 de l'article 25 *quater* – avec eux, pour préciser qu'ils agissent « en coordination » ! La version de l'Assemblée nationale était totalement différente. Maintenant, ils en sont contents. Que faire de plus ? Je ne sais pas.

Monsieur Sueur, nous vous avons écouté avec attention. (*Exclamations sur les travées de l'UMP.*)

M. Jean-Pierre Sueur. Merci !

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Nous vous écoutons toujours avec attention ! Parfois, votre propos nous agace un peu, car le ton est assez dérangeant. Mais vous ne vous en rendez peut-être pas compte... (*Exclamations sur les travées du groupe socialiste.*)

Écoutez-moi ! Vous avez cité le troisième alinéa de l'article L. 4622-10 du code du travail. Lisez le projet, nous l'avons repris intégralement. Que pouvons-nous faire de plus ? Dites-le-moi, parce que je ne sais plus. Soyez raisonnable et revenons à la définition du texte !

J'ai lu le rapport Conso-Frimat, notamment sa conclusion. Elle est essentiellement consacrée aux statuts et à l'évolution statutaire. En un mot, ils se tourmentent à leur sujet. C'est leur droit mais je ne pense pas que ce soit ce qu'on attendait des conclusions de ce rapport.

Monsieur Sueur, comme je vous l'ai dit, j'ai reçu plusieurs dizaines de lettres. Permettez-moi de vous en lire une dernière. Son auteur ? Thierry Lasfargues. Je ne le connais pas et ne l'ai jamais rencontré.

Voici ce qu'il m'écrit : « Monsieur le sénateur, en tant que médecin du travail en exercice, il m'apparaît que le projet de réforme des services de santé au travail attaché au projet de loi portant réforme des retraites comprend des dispositions qui constituent un progrès important au regard de la mission spécifique dévolue à la santé au travail, même si, sur certains points, elles devront être précisées et améliorées par les décrets à venir. » Donc, un peu d'humilité les uns et les autres !

Il conclut ainsi : « Compte tenu de ces aspects positifs et conscient de la nécessité d'une réforme rapide de la santé au travail, ... » – qui nous a fait le reproche d'être opportunistes et guidés par le MEDEF ? – « ... je souhaite voir approuvées les dispositions principales du projet de réforme de la santé au travail qui est soumis à votre assemblée. »

Tout est dit, je ne peux pas faire plus ! (*Bravo ! et applaudissements sur les travées de l'UMP et de l'Union centriste.*)

Ce que je souhaite, c'est que tout le monde puisse s'exprimer – on ne peut pas tous dire la même chose, ce serait ennuyeux (*Sourires.*) – et que la discussion progresse.

Nous abordons ce soir la question de la médecine au travail dans le secteur privé. Monsieur le ministre, inversons les choses pour une fois et intéressons-nous à la fonction publique, car le problème de la souffrance au travail s'y pose également, comme l'a souligné la mission d'information sénatoriale sur le mal-être au travail.

Pour en revenir au trois amendements identiques de suppression de l'article 25 *quater*, la commission a émis un avis défavorable. En effet, leurs auteurs souhaitent écarter d'un revers de main non seulement le travail de la commission, mais surtout le projet du Gouvernement.

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

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Je ne suis pas allé à la même école que vous !

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Défavorable.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

M. Guy Fischer. Revenons à nos moutons, c'est-à-dire à ce qui était au cœur de nos préoccupations. Comme nous l'avons dit – et nous voyons la passion que suscite ce débat –, cet article 25 *quater* et toutes les dispositions qui ont trait à la médecine du travail n'ont pas leur place dans un projet de loi portant réforme des retraites.

Nous avons souhaité que ce sujet fasse l'objet d'un texte spécifique et, à plusieurs reprises, monsieur le ministre, que ce soit à l'Assemblée nationale ou au Sénat, vous aviez souscrit à cette proposition,

Aujourd'hui, notre opposition repose véritablement sur ce qui a été l'expression des médecins du travail. Sans doute n'avons-nous pas les mêmes relations, les mêmes contacts, ne côtoyons-nous pas les mêmes publics, mais les médecins du travail ont été unanimes à dénoncer votre initiative tant sur la forme que sur le fond. Pourtant, vous osez encore prétendre que vous voulez revaloriser leur fonction !

Depuis des années, et surtout depuis l'échec des négociations, nous considérons que tout ce qui a été fait pour cette spécialité est allé dans le sens de la régression. On sait la part que le MEDEF, la CGPME y ont prise. (*Protestations sur les travées de l'UMP.*)

Je n'ai pas voulu prendre tous les dossiers les concernant mais nous avons reçu comme vous tous des lettres très militantes du MEDEF, et surtout de la CGPME ! Et dans quels termes !

Mme Odette Terrade. Absolument !

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Cessez donc de jouer les vierges effarouchées !

Mme Marie-Thérèse Hermange. Nous, nous en avons reçu de la CGT !

M. Guy Fischer. Aujourd'hui, entre la majorité et ces deux organisations, ces deux partenaires sociaux, il y a une volonté d'agir vite pour démanteler la médecine du travail.

M. Jean-François Voguet. Connivence !

M. Guy Fischer. C'est le mot qui convient !

Vous méprisez les partenaires sociaux puisque la réforme de la médecine du travail était en cours de négociation. Et ce n'est pas parce qu'ils n'avaient pas encore réussi à se mettre d'accord que vous deviez agir ainsi.

J'ajoute que la manière dont vous conduisez cette réforme traduit également un mépris à l'égard des parlementaires. J'en veux pour preuve le dépôt inopiné de votre amendement à l'Assemblée nationale. Leur temps de parole étant épuisé à ce stade du débat, les députés n'ont pas pu s'exprimer sur vos propositions et le débat n'a pas pu avoir véritablement lieu.

Mme Catherine Procaccia. Vous avez tout loisir de vous exprimer au Sénat !

M. Guy Fischer. C'est un véritable coup de force que vous avez orchestré à l'Assemblée nationale. (*Exclamations sur les travées de l'UMP.*) Regardez les choses telles qu'elles sont !

Vous vous vantez de respecter et de faire respecter le dialogue social ; c'est faux !

Monsieur le ministre, ici-même, le 5 octobre dernier, vous vous félicitez de l'issue en commission mixte paritaire du projet de loi sur le dialogue social dans les TPE alors que, de l'aveu général, y compris des rapporteurs, ce fut un véritable fiasco !

Nous sommes donc absolument opposés à cet article, et c'est la raison pour laquelle nous avons déposé un amendement de suppression. Nous aurons l'occasion, au fil des amendements suivants, de développer notre point de vue sur ce sujet. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG. – Mme Bariza Khiari applaudit également.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Sueur, pour explication de vote.

M. Jean-Pierre Sueur. Je suis très sensible à tous les appels à la sérénité, propice au bon déroulement de notre discussion, monsieur le rapporteur. Que personne n'irrite personne ! (*Marques d'ironie sur les travées de l'UMP.*) Toutefois, nous ne pouvons pas laisser sans réponse – et le débat consiste précisément à se donner la possibilité de répondre – ce qui a été dit par M. le ministre.

Monsieur le ministre, vous avez d'abord expliqué que les socialistes s'intéressaient à l'emploi mais non au travail.

M. André Trillard. C'est bien connu !

M. Bruno Sido. C'est vrai !

M. Jean-Pierre Sueur. C'est une absurdité totale !

Je me souviens très bien du vote des quatre lois Auroux, que j'ai soutenues, à l'Assemblée nationale. Pendant des jours et des nuits, MM. Madelin, Toubon et beaucoup d'autres – la liste est longue ! – étaient mobilisés contre l'ensemble des dispositions contenues dans ces lois. C'est la vérité.

Aujourd'hui, on a entendu de votre part : « Le droit du travail, c'est nous ! » Pendant une minute, deux minutes, c'est revenu comme un refrain : « C'est nous, c'est nous ! » Je

pensais que vous alliez dire : « Le Front populaire, c'est nous ! » Et conclure par : « Mai 68, c'est nous, c'est nous ! » (*Rires sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

M. Jean-Pierre Caffet. Et le Cartel des gauches !

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Et 1789 aussi !

M. Jean-Pierre Sueur. Dites plutôt : « Tout est nous ! »

Monsieur le ministre, ce genre d'argument tombe de lui-même.

En guise de deuxième argument, nous avons eu droit au syndicat SUD. Nos propositions, dites-vous, en émaneraient et M. Godefroy en serait le porte-parole.

Et puis vous en arrivez à nous parler de M. Filoche, du présent et du passé de M. Filoche. Tout cela est très intéressant...

Mme Odette Terrade. C'est scandaleux !

M. Éric Woerth, ministre. Alors, cessez de nous parler du MEDEF !

M. Jean-Pierre Sueur. Voulez-vous que je vous parle du présent et du passé de tel ou tel, monsieur le ministre ? Mais en quoi cela a-t-il un rapport avec le sujet qui nous occupe ?

Ensuite, on a eu droit – je parle avec beaucoup de modération, puisque je vous cite – à : « Tous les journaux disent la même chose. » L'ensemble de la presse, des médias et toutes les tribunes se seraient donc ligüés contre la réforme très opportune que vous proposez !

M. Jean-Pierre Caffet. C'est un complot !

M. Jean-Pierre Sueur. Il suffit de répéter ce que vous dites pour que chacun comprenne que cela n'a pas de sens. Pourquoi employez-vous de tels arguments ? J'essaie de comprendre.

Vous nous dites ensuite que l'on ne trouve plus de médecins du travail. Mais on ne trouve pas non plus de médecins anesthésistes, d'obstétriciens,...

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. ...d'ophtalmologistes !

M. Jean-Pierre Sueur. ... on ne trouve pas de médecins pour aller dans la Creuse, dans le Cantal, dans certains cantons ruraux. C'est un vrai problème, on le sait bien, auquel nous sommes tous confrontés. Il faudra un jour prendre des mesures pour que le droit à la santé soit autre chose que l'addition des décisions individuelles des praticiens, parce que la somme des décisions individuelles ne produit pas le bien commun en matière de santé publique. Et cela vaut dans tous les cas.

Il n'y a pas assez de médecins du travail, prétendez-vous. Et pourquoi, dans certains cantons ruraux de mon département, n'y a-t-il pas de médecins anesthésistes ? Je veux bien qu'on ait ce débat, mais en quoi fait-il avancer le sujet de la médecine du travail ?

Ensuite, vous nous objectez qu'il n'y a pas que les visites individuelles. Pour préparer ce débat – je ne suis sans doute pas le seul –, j'ai reçu un certain nombre de médecins du travail. Tous, sans exception, m'ont confié qu'ils tenaient comme à la prunelle de leurs yeux à un équilibre entre les visites individuelles, absolument nécessaires, et le fait de pouvoir travailler collectivement sur un certain nombre de sujets de prévention, de sujets d'intérêt général.

Il n'y a pas, contrairement à ce que vous affirmez, ceux qui seraient pour la visite individuelle et ceux qui seraient pour avoir une vision plus large. Aucun médecin du travail ne défend cela !

Ensuite, on a eu droit au fait que, quand bien même l'Ordre des médecins s'était exprimé, ce qu'il disait n'avait pas beaucoup d'importance, puisque, de toute façon, il était influencé par le syndicat SUD.

Mes chers collègues, qui peut donner crédit à ce genre de raisonnement ? Personne ! Donc, on n'est pas dans le sujet, monsieur le ministre. Ce n'est pas parce que quelqu'un dit que votre projet a été écrit sur la table de Mme Parisot qu'il faut répondre que le syndicat SUD a grandement influencé l'Ordre des médecins. Tout cela est nul ! Disons-le et parlons du sujet ! (*Marques d'impatience sur les travées de l'UMP.*)

M. le président. Veuillez conclure, monsieur Sueur !

M. Jean-Pierre Sueur. Je conclus, monsieur le président.

M. le rapporteur a évoqué l'article L. 4622-4 du code du travail. Je ferai de même dans sa version actuelle, il est fait deux fois référence à l'indépendance. Dans le texte proposé par la commission pour ce même article, ce mot a été retiré. Voilà qui est très clair.

Mme Marie-Thérèse Hermange. La commission a ajouté que les médecins du travail agissent « en coordination ». Que voulez-vous de plus en termes d'indépendance ?

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n^{os} 263, 411 et 991.

(Les amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. L'amendement n^o 992, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 1

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. Thierry Foucaud.

M. Thierry Foucaud. En décidant de déposer sur un projet de loi portant réforme des retraites une série d'amendements entraînant des modifications structurelles importantes en matière de médecine du travail, alors même que les groupes de l'opposition avaient, à l'Assemblée nationale, épuisé leur temps de parole, le Gouvernement a donné l'impression qu'il voulait en finir – en toute discrétion, oserai-je dire – avec la médecine du travail.

Je pense sincèrement qu'il faut faire grandir cette question de la fonction de médecin et de la médecine du travail. Sur ce sujet, monsieur le ministre, il faut écouter le monde du travail et lui donner plus de pouvoir.

Des travailleurs sont morts du cancer en raison de l'amiante ou de la nocivité d'un certain nombre de produits. On sait très bien que, lorsque les salariés de ces entreprises exposaient les raisons pour lesquelles leurs collègues étaient décédés, les patrons niaient l'existence de ces produits ou leur nocivité.

C'est pourquoi il faut élargir la question de la médecine du travail et donner plus de droits aux salariés des entreprises.

L'alinéa 1 que nous proposons de supprimer en est la parfaite démonstration. Il prévoit ni plus ni moins que d'autoriser l'employeur à rechercher auprès de ses propres salariés ceux qui pourraient « s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels ».

Sur la forme, la rédaction retenue me paraît particulièrement mal choisie. Quand il y va de la santé des salariés, il ne s'agit pas d'une « occupation ». Il aurait été préférable que le projet de loi retienne une formule plus positive et responsabilisante.

Sur le fond, ce ne sont pas à de simples salariés, choisis par un employeur, que doit revenir la tâche importante de garantir la non-altération de la santé des salariés, du fait de leur activité professionnelle.

Nous nous interrogeons sur les critères qui conduiront l'employeur à opter pour tel ou tel salarié. En effet, en l'absence de précisions, il est à craindre que l'employeur ne choisisse parmi les salariés en situation de grande précarité, ces derniers pouvant être sensibles à différentes formes de pression. (*Exclamations sur les travées de l'UMP.*)

M. le président. Veuillez conclure, monsieur Foucaud.

M. Thierry Foucaud. Je vais conclure rapidement, monsieur le président, mais je tenais à m'exprimer, car M. le ministre nous a attaqués sur cette question. (*Nouvelles exclamations sur les travées de l'UMP.*)

Vous ne voulez pas donner de droits supplémentaires aux salariés. Vous vous réfugiez derrière le code du travail, que les patrons, et le Gouvernement qui soutient le MEDEF, bafouent tous les jours ! (*Brouhaha sur les mêmes travées.*)

M. le président. Il vous faut conclure !

M. Thierry Foucaud. Que mes collègues m'en laissent la possibilité, monsieur le président !

Nous souhaitons que les choses se passent comme dans les CHSCT où les salariés sont élus et non pas choisis par les patrons ! (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG et du groupe socialiste.*)

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Je suis gêné pour M. Foucaud, car il va rendre M. Sueur chagrin ! Monsieur Sueur, vous nous avez lu le troisième alinéa de l'article L. 4622-4 du code du travail, qui est repris dans sa totalité à l'alinéa 26 de l'article 25 *quater*. C'est là que figure le terme « indépendance », garantie par le code du travail.

En outre, nous avons ajouté le mot « coordination », à la plus grande satisfaction des médecins du travail.

La commission a donc émis un avis défavorable sur cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Défavorable.

M. le président. La parole est à M. Thierry Foucaud, pour explication de vote. (*Exclamations sur les travées de l'UMP.*)

M. Thierry Foucaud. Puisque vous n'avez pas voulu me laisser terminer, je vais en faire plus, toute la nuit s'il le faut !

L'alinéa 1 soulève la question des critères qui vont conduire l'employeur à opter pour tel ou tel salarié. Je l'ai dit, en l'absence de précisions, il est à craindre que l'employeur ne choisisse parmi les salariés en situation de grande précarité, lesquels peuvent être sensibles à différentes formes de pressions.

Ne perdons pas de vue que le propre de la relation contractuelle en matière de travail est le lien de subordination, qui est un critère déterminant. Celui-ci est défini par l'autorité sous laquelle est placé le salarié : elle est détenue par l'employeur, qui dispose du pouvoir de donner des ordres et des directives, d'en contrôler l'exécution et de sanctionner les manquements de son subordonné.

Monsieur le ministre, si je suis l'argumentation que vous avez développée en réponse aux interventions sur l'article 25 *quater*, c'est précisément la raison pour laquelle les législateurs successifs, jusqu'à votre majorité, ont décidé d'instaurer, dans les entreprises de plus de 50 salariés, un comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, dans lequel siègent des salariés : ils sont partis du postulat que, ces derniers étant les premiers intéressés, ils seraient les meilleurs conseillers.

Mais, à la différence de ce qui est proposé dans cet article, les délégués du personnel siégeant au CHSCT sont non pas nommés par l'employeur, mais élus par l'ensemble des salariés, et se trouvent, en raison de la protection dont ils bénéficient, partiellement extraits de l'emprise de l'employeur. Ils peuvent, par exemple, se déplacer dans l'entreprise sans l'autorisation de celui-ci, ont théoriquement accès à certains documents obligatoires et qui revêtent une certaine importance en termes de santé au travail, et bénéficient d'heures de délégation.

Tel n'est pas le cas des salariés visés à l'alinéa 1 de cet article. Force est de constater que, à ce stade du débat, nous n'avons aucune garantie quant à leur indépendance. C'est la raison pour laquelle nous en demandons la suppression. (*Bravo ! et applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG.*)

(*M. Gérard Larcher remplace M. Roger Romani au fauteuil de la présidence.*)

PRÉSIDENCE DE M. GÉRARD LARCHER

M. le président. La parole est à M. David Assouline, pour explication de vote.

M. David Assouline. Je n'ai pas compris la logique de la réponse de M. le rapporteur à M. Sueur. Pour résumer, son propos revient à lui dire : « Je vous ai pris la main dans le sac, vous nous faites des procès d'intention. Mais si, il y a le terme "indépendance", mais renvoyé au code du travail ! » Franchement, on ne peut pas dire que ce texte est avare de mots. Au contraire, beaucoup de choses y sont dites.

Monsieur le rapporteur, vous pouvez estimer que nous vous faisons un mauvais procès, mais la seule façon de lever l'ambiguïté, c'est de remettre le terme d'« indépendance » dans cette loi.

M. Éric Woerth, ministre. Il y est !

M. David Assouline. Non, pas à cet article ! Il y était auparavant, mais vous l'avez retiré.

Vous pouvez tourner autour du pot, mais vous comprendrez que, depuis le début de la discussion, nous avons quelques raisons d'être vigilants sur les termes employés. Nous ne nous contentons pas de croire vos belles paroles, nous essayons de codifier les choses noir sur blanc dans la loi.

Si vous estimez qu'il n'y a pas de problème sur la question de l'indépendance, que tout cela n'est qu'un faux procès conduit par la gauche en collusion avec Sud et le diable, rétablissez donc la rédaction initiale de l'article !

Vous le savez, cette question a soulevé de nombreuses discussions, bien avant que le texte n'arrive en séance plénière : alors passons à autre chose !

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. Éric Woerth, ministre. Je l'affirme clairement, nous n'avons pas supprimé le terme « indépendance » dans le texte de loi. La rédaction actuelle de l'article L. 4622-4 du code du travail y est reprise *in extenso* ; voici les termes de son dernier aliéna : « Cet appel aux compétences est réalisé dans des conditions garantissant les règles d'indépendance des professions médicales et l'indépendance des personnes et organismes mentionnés au 1°, 2° et 3°. Ces conditions sont déterminées par un décret en Conseil d'État. » Il a simplement été remplacé, car le code du travail est un texte vivant !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 992.

J'ai été saisi d'une demande de scrutin public émanant du groupe CRC-SPG.

Je rappelle que l'avis de la commission est défavorable, de même que l'avis du Gouvernement.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

Le scrutin est ouvert.

(*Le scrutin a lieu.*)

M. le président. Personne ne demande plus à voter ?...

Le scrutin est clos.

J'invite Mmes et MM. les secrétaires à procéder au dépouillement du scrutin.

(*Il est procédé au dépouillement du scrutin.*)

M. le président. Voici le résultat du scrutin n° 54 :

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.

L'amendement n° 993, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 2

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. Jean-François Voguet.

M. Jean-François Voguet. Nous demandons la suppression pure et simple de l'alinéa 2 de l'article 25 *quater*.

Comme l'ont excellemment montré les collègues de mon groupe qui sont intervenus sur cet article, ce que vous nous présentez, monsieur le ministre, comme un « remaniement » de la médecine du travail est intolérable.

Nous n'aurons de cesse de vous le dire, ces dispositions, présentées en catimini, sont inacceptables parce que, contrairement à vos dires, elles placent les médecins du travail sous la coupe du patronat. Elles ne peuvent donc nous satisfaire, car elles reviennent à donner les clés du poulailler au renard ! (*Sourires.*)

Dans le secteur industriel et commercial, environ 6 500 médecins et plus de 10 000 professionnels « non médicaux » suivent un peu plus de 15 millions de salariés, d'après un avis du Conseil économique, social et environnemental présenté en 2008.

Quelque 950 structures interviennent au sein même des entreprises ou à l'extérieur. C'est dire si le secteur de la santé au travail est un sujet très important, qu'il ne faut en aucun cas négliger. Voilà pourquoi il n'a pas sa place dans ce débat.

Avez-vous entendu au printemps dernier l'appel des 1 100 médecins du travail, des inspecteurs et contrôleurs du travail ainsi que des acteurs de santé au travail, qui a recueilli à ce jour plus de 30 000 signatures, critiquant les dispositions affichées par M. Darcos, le précédent ministre du travail ? Non, je ne le pense pas ! Pas plus que vous n'entendez depuis des semaines nos concitoyens de plus en plus nombreux vous dire leur désaccord avec ce texte, vous n'entendez le personnel de santé intégré aux entreprises.

Pour notre part, nous attendons une réforme beaucoup plus ambitieuse, distinguant bien l'évaluation des risques, qui doit être indépendante, de la gestion des risques et comprenant une gestion de la pénibilité, prenant en compte les nouveaux troubles auxquels sont confrontés les salariés.

Pour toutes ces raisons, mes chers collègues, nous vous demandons d'adopter cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 993.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 994, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 3

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme Marie-Agnès Labarre.

Mme Marie-Agnès Labarre. L'alinéa 3 de l'article 25 *quater* redéfinit les services de santé au travail en ajoutant quelques alinéas à la formulation pour le moins succincte du code du travail.

Cela étant, la véritable question qui semble bel et bien posée par cet article, c'est celle de l'indépendance et du rôle des médecins du travail.

Sur le fond, quand on appréhende le contenu des dispositions du texte, tout semble fait pour que les services de santé au travail soient sous l'influence des employeurs. Ainsi, l'action de prévention des risques professionnels est menée en collaboration avec les employeurs, les salariés référents choisis par les employeurs et les intervenants extérieurs toujours sollicités par les employeurs. C'est donc à une sorte de mise en coupe réglée de l'intervention des médecins du travail à laquelle nous assistons avec cet article 25 *quater*.

Pourquoi tant d'insistance et de volonté politique de conduire à cette organisation des tâches ?

On peut penser, comme le font certains, qu'il était important de lancer le débat législatif afin de définir les conditions d'intervention des médecins du travail dans la vie de l'entreprise et pour protéger l'intégrité des salariés. Toutefois, on est bien obligé de se demander pourquoi les choses se déroulent de cette manière, surtout dans un contexte où tout ce qui fait sens du côté du service public de l'inspection du travail, de la recherche, du conseil en sécurité et en prévention des risques professionnels est sérieusement remis en question.

Outre le fait que tout cela n'ait qu'un rapport pour le moins tenu avec la réforme des retraites, cela confirme simplement notre sentiment général sur le sens de la politique gouvernementale en la matière : faire en sorte que les entreprises passent du strict respect des obligations de sécurité à un management du risque.

Il s'agirait ainsi d'une sorte de prévention qui n'en est pas une, faisant du risque un élément naturel de l'activité professionnelle, une présence permanente qu'on s'attache à éloigner sans en faire disparaître nécessairement les causes, sans doute afin de pouvoir, au cas où le risque statistique prendrait corps, imputer sa réalisation non pas à l'organisation du travail, mais à l'imprudence du salarié, considéré dès lors comme insuffisamment attentif.

Les finalités de cet article ne sont pas acceptables. Aussi, nous ne pouvons qu'inviter le Sénat à adopter cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Je fais remarquer que cet alinéa est celui qui définit la médecine du travail dans le code du travail.

La commission a donc émis un avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 994.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 995, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 4

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme Brigitte Gonthier-Maurin.

Mme Brigitte Gonthier-Maurin. Beaucoup de choses ont été dites à propos de cet article, et singulièrement que cette réforme des retraites permet de remanier l'organisation et la définition même de la médecine du travail.

Nous le répétons encore une fois, si une réforme de la médecine du travail, acquis fondamental des salariés depuis 1946, devait se trouver sur le devant de la scène parlementaire, elle devrait faire l'objet d'un débat et d'un texte de loi autonome et non pas être imbriquée dans une réforme qui soulève déjà bien des contestations.

Tout d'abord, nous contestons logiquement la forme en elle-même de la tentative de réforme de la médecine du travail. Cette dernière se trouve « mise sur la table » et pas comme l'auraient souhaité les professionnels de la santé et nous-mêmes. À ce sujet, le président de l'association Santé et

médecine du travail, Dominique Huez, précise : « Ce projet est arrivé devant les députés dans le cadre de la réforme des retraites, c'est bien la preuve que les politiques n'osent pas l'assumer ! ».

Ensuite, nous contestons le fond même de ce remaniement, qui, toujours selon Dominique Huez, « porte ni plus ni moins la démedicalisation de la santé au travail ».

Mme Marie-Thérèse Hermange. Ce n'est pas vrai !

Mme Brigitte Gonthier-Maurin. Le Conseil national de l'ordre des médecins a été critique, estimant que le texte voté à l'Assemblée nationale « ne répond pas aux attentes des salariés qui doivent bénéficier d'une prise en charge globale de leur santé, ni aux nécessités de l'exercice des médecins du travail dans le respect de leur indépendance technique ».

Il paraît, monsieur le ministre, que vous les avez convaincus. Nous verrons...

Nous déplorons donc qu'une telle redéfinition d'un acquis fondamental de notre société s'effectue sous la forme d'un cavalier législatif, alors que « le projet de réforme aurait mérité un vrai débat au niveau national », comme le souligne Jean-François Naton, conseiller confédéral, responsable du secteur travail-santé à la CGT, qui se prononce également en faveur d'une profonde transformation des services de santé au travail.

Refuser votre réforme, ce n'est pas refuser une réforme de progrès.

M. Alain Gournac. Mais si !

Mme Brigitte Gonthier-Maurin. Pour toutes ces raisons, le groupe CRC-SPG propose de supprimer l'alinéa 4 de l'article 25 *quater*.

M. le président. L'amendement n° 412, présenté par M. Godefroy, Mme Demontès, MM. Bel, Teulade, Le Menn, Daudigny et Desessard, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger et Printz, MM. Cazeau, Jeannerot et Kerdraon, Mmes Ghali, Alquier, Campion et San Vicente-Baudrin, MM. Gillot, S. Larcher, Domeizel, Assouline et Bérit-Débat, Mmes M. André, Blondin, Bourzai et Khiari, MM. Bourquin, Botrel, Courteau, Daunis, Guérini, Guillaume, Haut, Mahéas, Mirassou, Sueur et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

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

La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Par cet amendement, nous revenons sur la question des pathologies à effet différé. Notre proposition pourrait être qualifiée de cohérente, à l'égard non du projet de loi, mais de l'action des services de santé au travail.

Il est bien évident que si les services de santé au travail accomplissent leurs missions, à condition bien entendu qu'ils en aient les moyens, les effets de leur action devront dépasser le temps du parcours professionnel.

Nous avons malheureusement par le passé eu à constater la carence des services de médecine du travail dans le drame de l'amiante ou des éthers de glycol, aveuglement auquel certaines pressions n'étaient pas étrangères. Cela ne doit pas se reproduire !

Le dernier rapport de la mission d'information sur le bilan et les conséquences de la contamination par l'amiante a montré que plusieurs maladies se déclarent trente-sept ans après le premier contact avec le produit. En d'autres termes, les travailleurs en contact avec les substances CMR partiront à la retraite apparemment en bonne santé, alors que leur durée de vie et leur santé sont gravement obérées par une maladie à effet différé.

Combien de salariés employés dans les services de nettoyage, dans le secteur de l'agroalimentaire ou du bâtiment ressentent bien avant leur retraite des problèmes articulaires, qui, avec l'âge, deviendront de plus en plus graves et aboutiront à de véritables handicaps.

Combien de salariés travaillant la nuit, par équipes, en horaires décalés, ressentent l'épuisement de leur organisme et ont une durée de vie diminuée.

En juillet dernier, le Conseil économique, social et environnemental, le CESE, rendait un avis sur le travail de nuit, qui touche près d'un salarié sur cinq. Le travail prolongé la nuit, note le Conseil, présente des dangers pour la santé et devrait rester une exception. Il propose en particulier de renforcer la surveillance médicale, notamment pour les salariés de plus de 50 ans, et de développer la surveillance épidémiologique afin d'améliorer les connaissances sur les risques à long terme.

En effet, c'est par une surveillance au-delà de la durée d'emploi, par les médecins de ville en liaison avec les médecins du travail, que l'on peut déterminer avec précision non seulement le dommage causé, mais également les moyens d'y remédier. Je pense, par exemple, à de nouveaux temps de pause.

J'ajouterai un élément, même si on en parle trop peu : combien de cadres, de commerciaux vivent un stress permanent en raison de la pression des résultats qui pèse sur eux, ce qui obère aussi leur santé à long terme. On en arrive à un tel point que se développent des addictions dans ces populations, notamment à l'alcool et à la cocaïne, pour tenir le rythme effréné qui leur est imposé.

C'est un monde absurde que celui où des êtres humains en viennent à s'autodétruire pour obtenir seulement de quoi assurer leur survie, alors que le vrai profit est accaparé par quelques-uns qui coulent des jours dorés. Paraphrasant Brassens, je dirai : c'est perdre sa vie pour que d'autres la gagnent.

Les services de santé au travail ont donc parmi leurs missions de prévenir toutes ces atteintes durables à la santé. Celles-ci ne se mesureront pas en pourcentage d'invalidité, mais elles auront des effets délétères sur les victimes.

M. le président. Veuillez conclure, ma chère collègue.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Je termine, monsieur le président. (*Marques de satisfaction sur plusieurs travées de l'UMP.*)

L'absence de prise en compte par votre texte des maladies à effet différé nous conduit à insister sur le rôle des services de santé au travail dans la prévention de l'apparition de ces douleurs et de ces souffrances. Voilà pourquoi nous demandons que cette précision soit inscrite dans la loi. (*Mme Odette Terrade et M. Guy Fischer applaudissent.*)

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Même avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 995.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. Yann Gaillard, pour explication de vote sur l'amendement n° 412.

M. Yann Gaillard. Je ne comprends absolument pas la logique du groupe socialiste : alors qu'il a passé son temps à nous expliquer que la médecine du travail n'avait rien à faire dans ce projet de loi, il propose maintenant d'étendre le dispositif. *(Exclamations sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.)*

M. Yves Daudigny. Ce n'est pas la même logique !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 412.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 996, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 5

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme Éliane Assassi.

Mme Éliane Assassi. Depuis des jours que dure notre débat, nous voyons bien que réformer les retraites est un vaste sujet qui se suffit à lui-même. Or, dans l'alinéa 5 de l'article 25 *quater*, quoi que vous en disiez, vous redéfinissez ni plus ni moins les rôles assignés à la médecine du travail auprès des employeurs, des travailleurs et de leurs représentants.

La question d'une éventuelle réforme de la médecine du travail devrait faire l'objet d'un débat et d'un texte de loi autonomes. En effet, on ne peut pas accepter que ce sujet aussi sensible soit examiné ici sous la forme d'un scandaleux cavalier législatif.

À ce sujet, le Gouvernement – cela a été dit, mais il faut le répéter – s'était tout de même engagé à mener une grande réforme de la médecine du travail afin, notamment, de faire face à la pénurie de médecins. Preuve qu'il n'assume pas ce débat, puisque, avec l'amendement qui a été introduit à l'Assemblée nationale, il veut faire passer cette discussion quasiment en catimini pour que ni les syndicats, ni les salariés, ni les employeurs ne puissent s'emparer de la question.

Puisque la mémoire des luttes sociales se perd dans le velours pourpre de ces fauteuils...

M. André Trillard. Que c'est beau ! *(Sourires sur les travées de l'UMP.)*

Mme Éliane Assassi. ... permettez-moi de faire ici une petite piqûre de rappel.

M. André Trillard. Aïe aïe aïe !

Mme Éliane Assassi. Visiblement, c'est nécessaire !

De nombreux acquis sociaux ont été conquis en 1946. La médecine du travail ne fait pas exception. Il serait trop long de vous exposer le combat de longue haleine qui a été nécessaire pour obtenir cet acquis social : un combat aussi ardu et gratifiant que celui qui a conduit le peuple français à conquérir des droits, dont celui d'accéder à la retraite à 60 ans.

La médecine du travail est le fruit de deux siècles de luttes, de débats, d'évolution des consciences et, à ce titre, elle mérite autre chose que la place que le Gouvernement veut lui donner dans cet article. Celle-ci est la preuve du manque de considération accordée aux professionnels de ce milieu et au travail qu'ils fournissent chaque jour dans des conditions de plus en plus difficiles.

Cependant, force est de constater qu'il y a une certaine logique derrière ce processus. En effet, pénibilité et médecine du travail sont intimement liées puisque l'une est la condition de l'autre.

Or, la pénibilité fait l'objet d'un véritable dénigrement par le Gouvernement.

M. Jean-Paul Emorine. Oh !

Mme Éliane Assassi. En effet, c'est en relativisant son impact sur la santé des travailleurs que cette réforme repousse l'âge de départ à la retraite de 60 à 62 ans en toute impunité. Et qui d'autre que la médecine du travail est plus à même d'incarner ce concept de pénibilité ?

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Georges Tron, secrétaire d'État chargé de la fonction publique. Défavorable, monsieur le président.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 996.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 997, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 6

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. Le Gouvernement, nous le savions déjà, est coutumier de grands textes de loi qui peuvent apparaître comme « fourre-tout », et qui permettent de dissimuler à volonté de graves atteintes aux acquis fondamentaux des salariés de notre pays.

Ce projet de loi ne fait pas exception à cette triste règle. En effet, vous proposez, monsieur le ministre, de manière insidieuse, de démanteler la médecine du travail dans le cadre du projet de loi portant réforme des retraites.

En effet, les missions actuelles des médecins du travail que sont le conseil aux employeurs, aux travailleurs et à leurs représentants, la surveillance de l'état de santé des travailleurs, la conduite d'actions de santé au travail seraient confiées aux directeurs des services de santé au travail. Autrement dit, c'est un salarié de l'entreprise qui sera garant de l'indépendance du médecin du travail.

Le projet de loi organise donc clairement la perte de l'indépendance de l'action du médecin du travail. Cela contrevient totalement aux principes fondateurs de la médecine du travail.

Par ailleurs, le projet de loi prévoit l'intervention de médecins non spécialistes, déconnectés de la connaissance du milieu de travail et des postes de travail. Cela ne peut conduire qu'à une baisse évidente de la qualité de la médecine du travail.

Tous ces points ont été soulevés depuis des mois, tant par les médecins du travail que par le Conseil national de l'ordre des médecins. Il n'y a eu aucune véritable concertation avec ces professionnels. Votre projet de loi méprise totalement l'avis des professionnels de la médecine du travail.

Ce sujet de grande importance est traité en catimini, au détour d'un article, noyé dans la masse législative, mais nous sommes vigilants.

Il aurait mérité un véritable débat et un texte de loi autonome. Mais le Gouvernement, féru de cavaliers législatifs, préfère revenir de manière déguisée sur tous les fondements de la médecine du travail, à savoir une médecine indépendante centrée sur les risques professionnels. À la dérobée, le Gouvernement prévoit l'appropriation par les employeurs des moyens de contrôle de la santé au travail des salariés et organise sciemment la gestion de la pénurie des médecins du travail.

Cependant, personne n'est dupe, monsieur le ministre, chacun a compris que la combinaison de ces deux réformes – pénibilité et médecine du travail – n'a qu'un seul objectif : permettre au patronat de tout contrôler et limiter au maximum les départs anticipés.

Mme Odette Terrade. Très bien !

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Georges Tron, secrétaire d'État. Défavorable, monsieur le président.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 997.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 998, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 7

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Je vois que l'éventualité que nos débats se prolongent tard dans la nuit se précise, monsieur le président...

M. le président. Ce n'est pas une éventualité, madame la présidente. Nous allons continuer le travail parce qu'il s'agit d'un sujet important, qu'il convient d'analyser globalement. Nous poursuivons donc l'examen des amendements. *(Marques d'approbation sur les travées de l'UMP.)*

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Merci, monsieur le président !

J'ai constaté ici que notre rapporteur était équipé d'un iPad, qui lui permettrait, ce qui est très bien, de nous montrer les lettres qu'il avait reçues de certains médecins du travail. J'ai appris que le groupe socialiste prenait ses ordres auprès du syndicat SUD, et que M. Filoche avait été membre de la LCR, à une époque... Je crois qu'il faudrait s'abstenir de ce genre de commentaires. *(Protestations sur les travées de l'UMP.)*

MM. André Trillard et Jean-Pierre Vial. Et Mme Parisot ?

Mme Muguet Dini, présidente de la commission des affaires sociales. Il ne faut pas parler du MEDEF dans ce cas !

M. Éric Woerth, ministre. C'est honteux !

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. D'aucuns n'aimeraient pas que l'on dise ce qu'ils faisaient quand ils étaient tout petits. S'il vous plaît, monsieur le ministre, évitez ce genre de choses. *(Protestations indignées sur les mêmes travées.)*

M. Guy Fischer a parfaitement exposé ce qu'il advient en matière d'indépendance de la médecine du travail. C'est très clair : c'est inscrit en toutes lettres dans le texte.

Si nous poursuivons la suppression de ces articles, c'est pour une raison de fond, que je vais évoquer à l'occasion de l'alinéa 7 que nous proposons de supprimer et sur lequel je n'en dirai pas davantage. Il faut rendre hommage à vos talents de prestidigitateur, monsieur le ministre. En effet, alors que la pénibilité collective, par branche, est remplacée par une pénibilité individuelle fondée sur le taux d'invalidité des personnes, le débat de fond sur ce point nous est refusé et il est remplacé par un débat sur la médecine du travail, que vous avez introduite dans ce texte.

Certes, une réforme de la médecine du travail est nécessaire, mais pour garantir bien davantage l'indépendance des médecins du travail vis-à-vis du patronat. En effet, bien que celle-ci soit inscrite dans le code du travail, vous avez du mal à l'accepter puisque vous prévoyez la tutelle du directeur des services de santé au travail, et nous savons ce que cela signifie.

Or, ce qui pèse sur les médecins du travail, c'est précisément la tutelle permanente du patronat, qui fait tout pour les empêcher de faire leur travail. Par ailleurs, une telle réforme devrait lutter contre la pénurie des médecins du travail en revalorisant cette profession.

M. le président. Veuillez conclure, ma chère collègue.

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Ce débat devrait être traité de manière séparée, en dehors d'une loi sur les retraites. *(M. Jean-Paul Emorine martèle son pupitre en signe d'impatience.)* En revanche, le sujet de la pénibilité collective est complètement évacué.

M. Alain Gournac. Mais non !

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 998.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de trois amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 999, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 8

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. Bernard Vera.

M. Bernard Vera. Je voudrais évoquer un ouvrage récent, écrit par l'ancien conseiller en management de l'équipe du PDG de France Télécom, qui détaille les procédures à suivre pour mettre en place un management consistant à briser des salariés afin de pouvoir mieux les faire partir sans être contraints les licencier. L'auteur, alors en contact régulier avec les formateurs qui animaient les stages de management nous y décrit des stages efficaces, vivants et concrets, illustrés d'exercices pratiques inspirés de la réalité.

Par exemple, lors d'un stage, la mise en situation était la suivante : on proposait aux stagiaires de réduire de moitié les effectifs de leur plate-forme, soit vingt-cinq personnes.

Sur ces vingt-cinq personnes, un homme avait une mère atteinte d'une maladie grave. Or, ce salarié va la visiter chaque jour et sa mutation doit l'envoyer à plus de cent kilomètres. L'exercice était alors de répondre à la question suivante : « Comment vous y prenez-vous pour le faire partir ? ». Après l'exercice, le formateur donnait la réponse. Il faut, disait-il, faire comprendre avec humanité l'importance de ce choix : soit le collaborateur emmène sa mère avec lui, soit il démissionne pour rester auprès d'elle. Le formateur concluait ainsi : « culpabilisé, le collaborateur prendra lui-même la bonne décision : démissionner ».

Ce type de mises en situation a même été théorisé à la demande de France Télécom par un cabinet de conseil – Orga consultant – au sein d'un tableau intitulé « Les phases du deuil ». Cet outil devait permettre au manager de comprendre l'état psychique du salarié qui subit une mutation forcée dans une ville éloignée ou dans un autre service. Le deuil y est ainsi décrit comme un processus chronologique qui passe par six étapes : tout d'abord « l'annonce de la mutation », puis « le refus de comprendre », « la résistance », « la décompression », et, enfin, « la résignation » et « l'intégration du salarié ».

Toutefois, le document mettait en garde les managers contre les risques potentiels : par exemple, en phase 3, dite de « résistance », l'employé peut se livrer à des actes de sabotage. Puis, en phase 4, dite de « décompression », il peut chuter dans le désespoir et la dépression. La légende apparaissant sous la courbe conseille alors au manager de faire entendre à son employé dépressif que « l'évolution des besoins est à la source du changement ».

Nous connaissons tous le résultat de cette politique managériale : dépressions des salariés, suicides en séries, drames humains innombrables et des centaines de vies brisées.

Jadis, les entreprises licenciaient. Aujourd'hui, elles harcèlent moralement les indésirables pour les pousser à la démission. De nombreux médecins du travail, qui ont observé de près les effets dévastateurs de ces politiques managériales, les ont dénoncées avec vigueur.

En plaçant désormais ces médecins sous la tutelle de l'employeur, ce dernier sera désormais assuré de leur silence. *(Bravo ! et applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG. – MM. Jean-Pierre Godefroy et Jacky Le Menn applaudissent également.)*

M. le président. L'amendement n° 1017, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 8, seconde phrase

Après les mots :

Ils agissent

insérer les mots :

en toute indépendance et

La parole est à M. Thierry Foucaud.

M. Thierry Foucaud. Dernièrement, le Conseil national de l'ordre des médecins a rappelé au ministère du travail que l'indépendance des médecins du travail ne devait pas être altérée par de nouvelles règles de gouvernance des services de santé au travail.

Il faut croire que le Gouvernement n'a pas entendu ces recommandations. Nous avons déjà expliqué, par nos différentes interventions sur l'article 25 *quater*, que ce dernier aliénait la médecine du travail en la transformant en outil d'évaluation de la pénibilité au service des employeurs et au détriment de la santé des travailleurs.

Encore une fois, la dimension humaine est chassée au profit d'une gestion comptable des corps et des esprits. En l'état actuel, la médecine du travail connaît un certain nombre de failles. Notamment, les médecins du travail déplorent depuis plusieurs années les difficultés à assurer leur indépendance médicale. Cette indépendance passe par la fixation personnelle de leur programme de travail, l'administration de leurs moyens de production, la liberté d'expression de leur avis et de la mise en œuvre de leur décision.

Or, force est de le constater, on est loin du compte en ce qui concerne la médecine du travail. Rappelons simplement, à titre d'exemple, que le coût de fonctionnement du service médical restant à la charge de l'employeur, les dépenses de santé ne sont pas forcément une priorité pour ce dernier.

De plus, aujourd'hui, contrairement aux préconisations du Conseil de l'ordre des médecins, qui a déclaré qu'il ne peut appartenir au directeur des services de santé au travail de définir de son propre chef les orientations et objectifs médicaux du service, la définition des objectifs de santé échappe au médecin du travail.

Cette réalité risque de se renforcer encore avec la réforme introduite ici par le Gouvernement. En effet, le texte prévoit que désormais les missions du médecin du travail sont exercées sous l'autorité de l'employeur, lequel doit également désigner la ou les personnes compétentes dans l'entreprise pour s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels de l'entreprise.

Ainsi donc, le salarié remettrait entièrement la santé entre les mains de son patron. Voilà qui n'est pas pour nous rassurer !

Comme le dénoncent d'ailleurs les syndicats de médecins, le Gouvernement n'a tiré aucune leçon de l'affaire de l'amiante, et s'appête à supprimer l'un des contre-pouvoirs qui pouvait, dans l'entreprise, faire valoir des arguments médicaux et de santé publique pour éviter l'altération de la santé des salariés, du fait de mauvaises conditions de travail.

Pour toutes ces raisons, même si nous sommes conscients des difficultés actuelles pour les médecins du travail d'exercer leur activité en toute indépendance, même si nous sommes fermement opposés à la dénaturation de la médecine du travail à laquelle le Gouvernement procède, nous vous demandons, par cet amendement de repli, de préciser que les médecins agissent en toute indépendance. *(Mme Odette Terrade applaudit.)*

M. le président. L'amendement n° 413, présenté par M. Godefroy, Mme Demontès, MM. Bel, Teulade, Le Menn, Daudigny et Desessard, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger et Printz, MM. Cazeau, Jeannerot et Kerdraon, Mmes Ghali, Alquier, Campion et San Vicente-Baudrin, MM. Gillot, S. Larcher, Domeizel, Assouline et Bérít-Débat, Mmes M. André, Blondin, Bourzai et Khiari,

MM. Bourquin, Botrel, Courteau, Daunis, Guérini, Guillaume, Haut, Mahéas, Mirassou, Sueur et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

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.

La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy.

M. Jean-Pierre Godefroy. La désignation de salariés par l'employeur pour s'occuper d'activités de prévention et de protection des risques professionnels est une disposition d'intégration d'une directive européenne de 2007.

Comme trop souvent en matière sociale, le droit européen est nettement inférieur au nôtre en matière de protection des salariés. De plus, l'alignement sur le moins-disant est fréquent, sous l'influence des organisations patronales européennes. Il aurait donc été parfaitement possible de maintenir dans notre droit des dispositions d'un niveau de protection plus élevé. Le droit européen ne s'y oppose pas.

En matière de protection des salariés contre les risques professionnels, la France dispose d'un instrument particulièrement important avec le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, le CHSCT. Au lieu de proposer l'extension de cet instrument aux entreprises de moins de cinquante salariés, comme on aurait pu l'espérer, le Gouvernement opte pour la simple transposition de la directive. Cela revient à faire entrer un droit *a minima* dans notre arsenal juridique de protection des salariés.

Mais le risque va bien au-delà. En effet, si le CHSCT continuera à exercer ses prérogatives dans les entreprises de cinquante salariés et plus, nous verrons se développer dans les autres un système étrange où des salariés seront désignés par l'employeur pour s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels !

Comment une telle disposition s'articule-t-elle avec l'obligation qui incombe à l'employeur de protéger la santé mentale et physique des salariés ?

Par exemple, en cas d'accident ou d'exposition à des substances dangereuses provoquant une maladie professionnelle, ne risque-t-on pas de voir certains employeurs se défausser sur les salariés qu'ils auront eux-mêmes désignés, afin de ne pas voir leur faute inexcusable invoquée ?

M. Guy Fischer. Voilà !

M. Jean-Pierre Godefroy. Cela nous renvoie à la compétence. Quelle sera leur formation en matière de sécurité et de protection de la santé ? Rien n'est prévu.

D'ailleurs, on peut le concevoir. On imagine bien que les employeurs ne voudront pas se trouver en butte aux recommandations et aux critiques de ces salariés si ces derniers acquièrent une compétence réelle et certifiée par un organisme officiel.

Cela nous renvoie de nouveau à une autre question : quelle sera l'indépendance des salariés désignés ? Comment pourront-ils résister à des pressions pour ne pas intervenir,

signaler tel ou tel manquement de l'employeur ? Quelle sera leur crédibilité auprès des autres salariés ? Comment seront-ils protégés en cas de menace de licenciement ?

Il n'est écrit nulle part dans ce texte que les salariés désignés seront protégés, alors même que le projet de loi prétend leur confier une responsabilité qui peut se révéler considérable dans les faits.

C'est pourquoi l'intervention des spécialistes de la prévention des risques professionnels est primordiale ; elle ne saurait être facultative. Encore convient-il de préciser que les intervenants en prévention des risques professionnels, les IPRP, eux-mêmes ne disposent pas d'un statut protecteur comme les médecins du travail. Ils sont donc à la merci d'une intervention du chef d'entreprise auprès de leur employeur.

En réalité, nous sommes devant un échafaudage en apparence incohérent, mais dont l'objectif est, dans toutes les entreprises de moins de cinquante salariés, de diluer la responsabilité de l'employeur sur la santé et la sécurité des salariés.

Et il s'agit non seulement de la diluer, mais également de la transférer subrepticement aux salariés, qui deviendront eux-mêmes responsables de leur santé et de leur sécurité. En l'état, c'est une disposition de protection des employeurs.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. La commission émet un avis défavorable sur l'amendement n° 999, qui vise à supprimer l'alinéa 8 de l'article 25 *quater*.

Les auteurs de l'amendement n° 1017 souhaitent que nous rappelions une nouvelle fois le principe d'indépendance des médecins ; c'est le sujet dont nous discutons actuellement. Nous savons que cette indépendance résulte du code de déontologie médicale et constitue l'une de leurs garanties spécifiques en matière de licenciement.

La commission émet un avis favorable sur cet amendement. En effet, nous pensons que la répétition est la meilleure des pédagogies, et cela s'inscrit dans l'esprit du projet de loi.

Idem pour l'amendement n° 413. La désignation de salariés par l'employeur dans le cadre de la prévention des risques professionnels est une pratique courante au sein des entreprises. Cette rédaction reprend une formulation qui figure dans une directive européenne. Là encore, ce n'est peut-être pas plus mal de répéter les choses.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Le Gouvernement est défavorable à l'amendement n° 999 et favorable aux amendements n° 413 et 1017.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 999.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1017.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je constate que cet amendement a été adopté à l'unanimité des présents.

Je mets aux voix l'amendement n° 413.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je constate que cet amendement a également été adopté à l'unanimité des présents.

Je suis saisi de cinq amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n°1000, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 10

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme Odette Terrade.

Mme Odette Terrade. Cet amendement vise à supprimer l'alinéa 10 de l'article 25 *quater*.

Nous avons maintes fois affirmé notre opposition à cet article, mais nous n'aurons de cesse de le faire tant que nous le pourrons, compte tenu de la gravité et de l'importance du sujet.

En effet, cet article figure dans un projet de loi de réforme des retraites ; or il concerne la médecine du travail. En clair, et plusieurs de mes collègues l'ont souligné avant moi, c'est un véritable cavalier législatif. La seule thématique qui peut créer un lien entre les deux sujets est celle du travail, mais elle est abordée sous un angle tellement différent qu'on ne pourrait en aucun cas justifier son examen ici, dans le cadre du projet de loi de réforme des retraites.

Sauf évidemment à dévoyer le sens et la fonction de la médecine du travail. Car, en plus d'être hors sujet, cet article est dangereux !

Quelle peut bien être la fonction de l'insertion de tels articles sous forme d'amendements à l'Assemblée nationale, si ce n'est la volonté d'orienter cette médecine dans le sens d'un projet idéologique qui, comme le reste du texte, ne sert pas les travailleurs ? Car – nous l'avons dit – ce projet de loi de réforme des retraites est destiné à préserver les intérêts du capital, en faisant supporter la charge financière, mais aussi humaine, de cette réforme par les travailleurs, et ce à 85 %.

Comme le Gouvernement oriente le financement des retraites en fonction non pas, comme il tente de le faire croire, de la démographie, mais d'un projet défini par les volontés du MEDEF, il introduit de la même manière la médecine du travail au cœur de ce texte. Il n'a d'autre volonté que d'inféoder la médecine aux intérêts du patronat.

Quand on sait l'absence de reconnaissance de la pénibilité du travail dans le calcul du montant des pensions de retraite, quand on sait que seul le constat d'une incapacité avérée saurait justifier un arrêt antérieur à l'âge défini par ce projet de loi, sans reconnaissance globale de la souffrance au travail, on ne peut qu'imaginer une régression du rôle de la médecine du travail à cause de ce texte.

Pourtant, le rôle de prévention qu'assume ce métier est de première importance et constitue depuis 1946 un des acquis sociaux les plus importants des travailleurs.

On ne peut limiter la médecine du travail à des fonctions précises, tant la santé, au travail comme ailleurs, ne saurait s'appréhender que de manière globale et générale. Définir des missions au lieu d'une compétence générale, c'est nécessairement les limiter, en diminuer le rôle, et cela, nous ne saurions l'accepter !

Comment nous assurer également que la médecine du travail ne serait pas soumise aux intérêts des entreprises ? La frontière est ténue, et notre suspicion est d'autant plus grande quand cela s'insère dans une loi qui ne fait que détruire la retraite par répartition.

Voilà pourquoi notre groupe présente cet amendement de suppression.

M. le président. L'amendement n°1214, présenté par M. Leclerc, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

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. » ;

La parole est à M. le rapporteur.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Il s'agit simplement d'une correction d'erreur de codification.

M. le président. L'amendement n°1001, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 11

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme Éliane Assassi.

Mme Éliane Assassi. Nous refusons cette réforme « *low cost* » de la médecine du travail. D'une part, et je l'ai déjà souligné, elle n'a pas sa place dans le présent projet de loi. D'autre part, pour reprendre la formule de Jean Jaurès, nous ne pouvons pas séparer « la République des idées de justice sociale, sans laquelle elle ne serait qu'un mot ».

La médecine du travail est un acquis pour la santé des travailleurs ; elle est née d'un vote unanime de la représentation nationale.

Pourtant, avec cet article, vous attaquez l'un des fondamentaux de l'après-guerre, puisque vous supprimez l'obligation du recours à un médecin du travail pour surveiller la santé des salariés, une « équipe pluridisciplinaire » composée d'infirmiers, de techniciens ou de consultants, moins payés et moins protégés, faisant maintenant l'affaire.

La protection de la santé des salariés passera désormais par des professionnels moins autonomes, sans statut protecteur. En bref, vous transférez la médecine du travail aux employeurs.

À l'heure où les risques psychosociaux se sont accrus, où les conditions de travail sont de plus en plus éprouvantes, de telles mesures viennent encore renforcer les prérogatives des entreprises aux détriments des salariés.

Nous ne pensons pas, comme M. Darcos, que la santé des salariés soit « l'affaire des managers ». Nous pensons au contraire qu'il est impératif d'empêcher la « démedicalisation » de la prévention médicale des risques professionnels.

L'équipe pluridisciplinaire, c'est le service interentreprises de santé au travail. Son patron, c'est le directeur, autrement dit le délégué nommé par les employeurs.

Avec la disparition implicite de la commission de contrôle, où les représentants des salariés sont aujourd'hui majoritaires, disparaîtrait le statut de « salarié protégé » des médecins du travail, statut qui a pour objet de garantir leur indépendance.

Non seulement les représentants des salariés n'auront aucun pouvoir décisionnel, mais ils perdront leurs prérogatives actuelles : leur accord préalable pour toute décision concernant l'embauche, le licenciement, le changement de secteur ou d'entreprise des médecins du travail. Désormais, c'est le directeur qui est « garant de l'indépendance du médecin du travail ».

Je ne reviens pas sur les courriers que nous avons tous reçus. Au-delà de leur contenu, dont chacun peut s'emparer pour justifier son propos, tous ont pour dénominateur commun de montrer l'importance du sujet, qui mérite donc un traitement de haute tenue, et non une réforme en catimini.

C'est la raison pour laquelle nous vous demandons, mes chers collègues, d'adopter cet amendement. (*M. Guy Fischer applaudit.*)

M. le président. L'amendement n° 1018, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

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.

La parole est à Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Cet amendement est défendu.

M. le président. L'amendement n° 1002, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 12

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Cet amendement est défendu.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur cette série d'amendements ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. La commission émet un avis défavorable sur l'amendement n° 1000, qui vise à supprimer l'alinéa 10, sur l'amendement n° 1001, qui tend à supprimer l'alinéa 11, ainsi que sur l'amendement n° 1018.

L'amendement n° 1002 a pour objet de supprimer la mention selon laquelle les services de santé au travail comprennent un service social du travail ou le coordonnent avec les services extérieurs.

En l'occurrence, la majorité des présents lors de la réunion de la commission a émis un avis favorable sur cet amendement. Toutefois, à titre personnel, je trouverais cette suppression particulièrement regrettable, parce qu'elle affaiblirait la protection des travailleurs.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Le Gouvernement, qui est favorable à l'amendement n° 1214, partage l'avis défavorable de la commission sur les amendements n° 1000, 1001 et 1018 et émet un avis défavorable sur l'amendement n° 1002.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1000.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1214.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, les amendements n° 1001 et 1002 n'ont plus d'objet.

La parole est à M. Bernard Vera, pour explication de vote sur l'amendement n° 1018.

M. Bernard Vera. La médecine au travail a une vocation préventive, celle d'éviter que la santé du salarié ne s'altère en raison de son activité professionnelle. À ce titre, la médecine au travail participe pleinement à la définition des politiques de santé publique qu'un État riche comme le nôtre devrait être en mesure de mettre en place.

Les équipes pluridisciplinaires peuvent, malgré tout, parce qu'elles font appel à des compétences et à des approches différentes, être une véritable chance pour les salariés, à la double condition que les moyens financiers et humains permettent réellement la constitution de telles équipes et que le médecin du travail demeure l'élément central de ces dernières.

En effet, comme vous le savez, la médecine du travail est complexe et requiert une formation spécialisée de qualité, en particulier pour la prévention des risques professionnels. Le niveau d'expertise est une garantie d'indépendance face aux pressions contradictoires en milieu de travail et demeure le seul moyen de garantir la qualité du travail produit par les équipes pluridisciplinaires.

Si nous nous satisfaisons de la précision selon laquelle la charge d'animer l'équipe revient au médecin du travail, nous considérons qu'il faut aller encore plus loin en confiant à ce dernier des missions de coordination et de structuration des équipes.

Tel est le sens de l'amendement n° 1018, qui vise à faire en sorte que le médecin du travail donne une cohérence d'ensemble au travail de l'équipe pluridisciplinaire dans le respect des compétences de chacun.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1018.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. L'amendement n° 414, présenté par M. Godefroy, Mme Demontès, MM. Bel, Teulade, Le Menn, Daudigny et Desessard, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger et Printz, MM. Cazeau, Jeannerot et Kerdraon, Mmes Ghali, Alquier, Campion et San Vicente-Baudrin, MM. Gillot, S. Larcher, Domeizel, Assouline et

Bérit-Débat, Mmes M. André, Blondin, Bourzai et Khiari, MM. Bourquin, Botrel, Courteau, Daunis, Guérini, Guillaume, Haut, Mahéas, Mirassou, Sueur et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

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.

La parole est à Mme Raymonde Le Texier.

Mme Raymonde Le Texier. Cet amendement vise à assurer aux personnels non médecins des services de santé au travail les nécessaires garanties d'indépendance dans l'exercice de leurs missions.

En effet, le projet de loi réorganise totalement les services de santé en y intégrant pleinement la démarche pluridisciplinaire.

Ce point serait plutôt positif si le nombre de médecins du travail était préservé. Malheureusement, nous le savons, l'acte de décès de cette profession a été prononcé par non-renouvellement de ses membres.

La pluridisciplinarité prend donc une importance accrue puisque les intervenants en prévention des risques professionnels, les IPRP, et les infirmiers vont être appelés à exercer des responsabilités renforcées, notamment en visitant les entreprises, que ce soit pour y réaliser des interventions sous la responsabilité du médecin ou pour examiner les installations et les conditions de travail.

Leur liberté de mouvement et de parole doit par conséquent être garantie. Ils ne doivent pas risquer de se voir interdire sans motif valable l'accès à tel ou tel lieu. Ils ne doivent pas non plus subir de pression pour rencontrer tel salarié plutôt que tel autre.

Cette précision est d'autant plus importante que les salariés désignés pour la prévention par l'employeur risquent également d'être désignés par lui de préférence à d'autres pour rencontrer les IPRP.

Il est donc fondamental que les personnels non médecins soient protégés de toute pression, instruction ou indiscretion de la part des employeurs.

Tel est l'objet de cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. La commission a jugé cette précision intéressante. Elle a donc émis un avis de sagesse.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Le Gouvernement n'est pas favorable à cet amendement, car il existe tout de même des limites.

Je peux comprendre que l'on veuille garantir l'indépendance des médecins. Mais si l'on vous suivait, à ce moment-là pourquoi ne pas penser à garantir aussi l'indépendance des ingénieurs ? Eux aussi ont un employeur. Derrière le mot « indépendance »...

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Ah, voilà !

M. Éric Woerth, ministre. On parle de l'indépendance médicale. L'employeur n'est pas un diable !

M. David Assouline. Ce n'est pas un ange non plus !

M. Éric Woerth, ministre. Heureusement, le monde n'est pas aussi binaire que vous l'affirmez ! Contrairement à ce que vous pensez, il y a des employeurs qui agissent aussi en fonction de l'intérêt de leur entreprise et de leurs salariés.

Le Gouvernement émet donc un avis défavorable.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour explication de vote.

M. Jean-Pierre Godefroy. Monsieur le ministre, vous allez un peu vite.

L'évolution de la médecine du travail et la volonté d'arriver à des équipes pluridisciplinaires amèneront les infirmières et les infirmiers, notamment, à avoir une responsabilité. Il faut leur garantir une indépendance, au même titre qu'aux médecins, faute de quoi nous risquons de nous trouver face à un problème.

Dans une équipe pluridisciplinaire, le médecin est protégé, naturellement. Nous aurons l'occasion de discuter ultérieurement de l'indépendance de ce dernier. Mais l'infirmière ou l'ergonome ne seront pas protégés. Cela créera véritablement une dichotomie. Je ne vois pas comment le système fonctionnera. Selon moi, il serait bon que les personnels paramédicaux soient également protégés dans l'entreprise.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

M. Guy Fischer. Nous sommes très attachés à ce point et Annie David avait également envisagé de déposer un amendement.

L'amendement qui vient d'être présenté soulève la question essentielle du statut des infirmiers et des intervenants en prévention des risques professionnels.

En effet, à côté de la situation des médecins du travail, sur laquelle nous ne parviendrons pas à nous mettre d'accord, le vrai problème, de l'aveu même des médecins du travail en exercice que nous avons reçus, sera celui des infirmiers et des IPRP.

Les médecins du travail, quelles que soient leur situation et leur attitude individuelle, même s'ils sont tenus par un contrat de travail et rétribués comme tels par un chef d'entreprise, savent qu'ils ont un statut qui leur est propre.

M. Gérard Longuet. Merci de le reconnaître !

M. Guy Fischer. Un médecin est soumis à un code de déontologie. Son travail au quotidien peut être complexe. La situation des infirmiers et des IPRP est toute différente, car ces professionnels ne bénéficient pas du même statut que les médecins. Alors qu'ils travaillent chaque jour avec les médecins du travail dans les services de santé au travail, ils subissent de manière beaucoup plus frontale la pression de leur hiérarchie.

Au fil des discussions que nous avons eues avec des médecins du travail en exercice, il est apparu nécessaire de faire en sorte que ces professionnels puissent, eux aussi, exercer leur activité et leurs compétences sans craindre de perdre leur travail.

L'idée qui est ressortie de nos entretiens est celle d'intégrer les infirmiers et les IPRP dans une espèce de département du travail, et de leur faire profiter également d'une protection contre les licenciements qui, parfois, viennent sanctionner une trop grande indépendance.

Nous voulions déposer un amendement sur ce sujet, mais la procédure accélérée et les conditions dans lesquelles nous travaillons ne nous en ont pas laissé le temps.

M. David Assouline. On va trop vite!

M. Guy Fischer. C'est pourquoi nous apportons notre soutien à l'amendement de notre collègue Jean-Pierre Godefroy.

M. le président. La parole est à Mme Raymonde Le Texier, pour explication de vote.

Mme Raymonde Le Texier. Je ne veux pas relancer la polémique qui a été déclenchée il y a un moment. On nous avait alors répondu que nous n'y connaissions pas grand-chose.

J'ai eu l'occasion de travailler une dizaine d'années dans le service médico-social d'une entreprise importante et connue. Vous ne pouvez pas savoir, monsieur le ministre, à quel point on y subit des pressions pour révéler des informations sur les salariés.

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Bien sûr!

Mme Raymonde Le Texier. Mon employeur n'était pas un monstre. C'était un homme normal et plutôt intelligent. Mais ses questions allaient parfois au-delà de la simple curiosité, et il fallait alors résister de toutes nos forces pour ne pas divulguer des éléments sur la vie personnelle ou la santé de tel ou tel salarié.

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Effectivement! C'est la réalité!

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 414.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 415, présenté par M. Godefroy, Mme Demontès, MM. Bel, Teulade, Le Menn, Daudigny et Desessard, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger et Printz, MM. Cazeau, Jeannerot et Kerdraon, Mmes Ghali, Alquier, Campion et San Vicente-Baudrin, MM. Gillot, S. Larcher, Domeizel, Assouline et Bérít-Débat, Mmes M. André, Blondin, Bourzai et Khiari, MM. Bourquin, Botrel, Courteau, Daunis, Guérini, Guillaume, Haut, Mahéas, Mirassou, Sueur et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé:

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.

La parole est à M. Jacky Le Menn.

M. Jacky Le Menn. Cet amendement prévoit que les intervenants en prévention des risques professionnels, dans le cadre de leurs missions, puissent proposer aux employeurs toutes mesures individuelles qu'ils estimeraient utiles.

Cela, malheureusement, ne préjuge pas le résultat qu'ils obtiendront de la part de l'employeur, mais il est important que la loi leur donne explicitement cette possibilité afin que certains employeurs ne s'autorisent pas à exercer des mesures de rétorsion à leur endroit.

En fait, cet amendement pose en creux la question du fonctionnement de la pluridisciplinarité, sujet sur lequel nous sommes intervenus plusieurs fois ce soir.

De nombreux médecins du travail, nonobstant ce qu'affirme M. le rapporteur, craignent que le projet de loi que vous présentez, monsieur le ministre, n'aboutisse au morcellement de l'activité clinique et au remplacement des médecins du travail par des personnels non formés et ne bénéficiant pas des garanties statutaires des médecins.

Nous partageons cette crainte pour ce qui touche à l'activité clinique.

Cependant, la pluridisciplinarité doit aussi permettre de renforcer la prévention et la protection des salariés. L'intervention d'ergonomes, par exemple, doit conduire à une diminution des troubles musculo-squelettiques, et donc à la diminution des souffrances endurées et des coûts pour la protection sociale.

Pour que cela ne demeure pas à l'état de vœux pieux, il est nécessaire que les intervenants en prévention des risques professionnels puissent proposer des mesures concrètes, pratiques et individuelles, adaptées aux situations rencontrées.

Des modifications de matériel, des changements de postes de travail, doivent pouvoir être proposés sans créer de conflits avec certains employeurs irascibles et sans risque d'être « éjecté » de l'entreprise *manu militari*, comme cela s'est déjà produit. C'est, hélas! loin d'être une hypothèse d'école.

Avec cet amendement, il s'agit donc d'avancer une proposition visant à la fois à protéger les intervenants en prévention des risques professionnels ainsi que les salariés et à permettre une meilleure maîtrise des coûts ayant trait à la protection sociale.

Tout cela ne doit pas laisser indifférents les employeurs, qui sont aussi des gestionnaires de la branche AT-MP, accidents du travail-maladies professionnelles. Les employeurs ont également tout intérêt à prendre conscience que les maladies professionnelles et les accidents du travail ont un coût beaucoup plus élevé pour les entreprises que la préservation de la santé et de la sécurité des salariés. Certains en sont conscients, ils sont même relativement nombreux, mais, hélas! d'autres, encore plus nombreux, ne sont pas dans ce cas, ce qui justifie l'adoption de cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Renforcer les compétences des intervenants en prévention des risques professionnels par la mise en œuvre d'une procédure écrite peut paraître une bonne solution.

La commission émet donc un avis de sagesse.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement?

M. Éric Woerth, ministre. Il ne s'agit pas des mêmes pouvoirs. Du pouvoir médical dépend un certain nombre de prérogatives que n'ont pas les autres intervenants. Il existe une différence. Vous voulez systématiquement augmenter les choses. Aussi, le Gouvernement émet un avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 415.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 416, présenté par M. Godefroy, Mme Demontès, MM. Bel, Teulade, Le Menn, Daudigny et Desessard, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger et Printz, MM. Cazeau, Jeannerot et Kerdraon, Mmes Ghali, Alquier, Campion et San Vicente-Baudrin, MM. Gillot, S. Larcher, Domeizel, Assouline et Bérít-Débat, Mmes M. André, Blondin, Bourzai et Khiari,

MM. Bourquin, Botrel, Courteau, Daunis, Guérini, Guillaume, Haut, Mahéas, Mirassou, Sueur et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

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.

La parole est à M. Yves Daudigny.

M. Yves Daudigny. Selon la rédaction proposée pour l'article L. 4622-9 du code du travail, le médecin du travail est chargé d'animer l'équipe pluridisciplinaire. Ce n'est pas seulement une adaptation, c'est aussi un changement fondamental de sa fonction.

Même si nous ne partageons absolument pas cette option, nous l'avons dit, nous devons nous efforcer d'en tirer les conséquences en protégeant les personnels non médicaux qui se trouveront de plus en plus exposés dans les services de santé au travail et dans les entreprises.

Nous ne sommes d'ailleurs pas les seuls à faire cette proposition. Je relève dans le rapport de MM. Dellacherie, Frimat – c'est toujours le même cousin – et Leclercq que « l'indépendance technique des infirmières santé travail, qui, pour deux tiers d'entre elles, travaillent dans les entreprises et ne dépendent pas d'un service de santé au travail, serait en outre garantie par l'attribution du statut de salariées protégées ».

Le rapport précise que cette garantie statutaire devrait d'abord profiter à « celles qui bénéficient d'une délégation expresse du médecin du travail pour réaliser des actes médicaux ».

Il n'est pas possible d'exprimer avec plus de clarté deux notions.

Premièrement, il faut entendre désormais par pluridisciplinarité la pratique d'actes médicaux par délégation. Par conséquent, si le médecin conserve une responsabilité, l'infirmier ou l'infirmière risque fort de voir aussi la sienne mise en cause pour des actes médicaux réalisés seuls en pratique, dans l'entreprise ou dans le service de santé au travail. Une formation qualifiante doit donc être mise en place d'urgence.

Deuxièmement, la nouvelle pratique de ce qui n'est plus la médecine du travail issue de la loi du 11 octobre 1946 appelle une protection spécifique des personnels non médicaux qui vont exercer sur délégation.

Deux types de problèmes se poseront à ces personnels : d'une part, la mise en cause de la responsabilité professionnelle pour les conséquences éventuellement dommageables des actes pratiqués, surtout s'ils le sont sans la formation nécessaire ; d'autre part, la mise en cause par la direction du service de santé au travail, que ce soit en interne ou sur réclamation d'un employeur.

En toute hypothèse, comment ne pas penser aux contentieux possibles ? Les personnels non médecins vont se trouver exposés, sans bénéficier de la même protection que les médecins, alors qu'il leur sera demandé d'accomplir une partie des tâches qui étaient exclusivement dévolues à ceux-ci auparavant.

C'est toute l'ambiguïté, pour ne pas dire plus, de cette nouvelle pluridisciplinarité, car le projet de loi est très flou sur ce point. Ne s'agit-il pas simplement d'organiser la gestion

de la pénurie ? Ne s'agit-il pas de limiter, sinon de neutraliser, les interventions des médecins « indépendants » – j'ai bien lu l'alinéa 26, monsieur le ministre ! –, pour ne pas dire indociles, pour les remplacer par des personnels moins formés ou formés à des disciplines différentes et, surtout, non protégés par leur statut.

M. André Trillard. N'importe quoi !

M. Yves Daudigny. D'où cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. La majorité des présents lors de la réunion de la commission des affaires sociales a donné un avis favorable. On peut cependant s'interroger sur les conséquences pratiques de cet amendement. À titre personnel, j'émetts donc un avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. L'avis du Gouvernement est défavorable.

L'attribution du statut de salarié protégé est exceptionnelle et doit évidemment le rester. En ce qui concerne le médecin, ce statut protégé est lié aux prérogatives qu'il exerce à l'égard du salarié et aux conséquences que peuvent avoir ces prérogatives sur le contrat de travail, par exemple lorsqu'un avis d'inaptitude est rendu. Il convient donc de réserver ce statut protégé au médecin.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour explication de vote.

M. Jean-Pierre Godefroy. Tout d'abord, je note que la majorité de la commission des affaires sociales a rendu un avis favorable.

Ensuite, permettez-moi de vous faire part de mes interrogations car, dans son rapport sur l'avenir de la médecine du travail, le Conseil économique, social et environnemental précise, concernant les infirmiers du travail : « Notre assemblée considère que la voie de la délégation de compétences, déjà expérimentée dans certains services de santé au travail sur la base de protocoles précis établis par le médecin du travail et sous son entière responsabilité, constitue une des solutions mobilisables, sous réserve d'un cadre réglementaire clair et accepté par toutes les parties. »

Ne pourrait-on pas imaginer, monsieur le ministre, que les infirmiers du travail, lorsqu'ils agissent sur délégation de compétences du médecin, bénéficient, dans ce cadre, de la même couverture que le médecin ? Il me semble qu'une telle solution mériterait que l'on y réfléchisse, car elle me paraîtrait normale. Sinon, le médecin va accorder une délégation de compétences, faire réaliser des actes, mais le personnel infirmier n'aura pas la même garantie d'indépendance que le médecin. Il faudrait au moins préciser la portée de la délégation de compétences, pour protéger ces infirmiers qui seront appelés à intervenir toujours plus, puisqu'il n'y a pas suffisamment de médecins du travail.

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. Éric Woerth, ministre. La délégation de compétences protège déjà juridiquement l'infirmier. Il n'est donc pas nécessaire de le protéger par l'octroi d'un statut spécial. Je pense que la situation est parfaitement claire. (*M. Jean-Pierre Godefroy est dubitatif.*)

M. Jacky Le Menn. Ça n'engage à rien !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 416.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 1003, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 13

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. Avec cet amendement, nous souhaitons réaffirmer l'importance du sujet de la médecine du travail, qui aurait mérité un traitement de haute tenue. Nous sommes très attachés à cette indépendance, dans la mesure où elle était l'émanation d'un vote unanime de la représentation nationale. Évidemment, nous sommes loin de 1946 !

Le Gouvernement veut organiser la perte de l'indépendance d'action du médecin du travail et nous avons engagé à ce sujet un très long débat qui se poursuit à l'occasion de l'examen de cet article.

Un texte législatif propre à la santé au travail et améliorant les dispositifs actuels – car nous convenons que des améliorations peuvent y être apportées – aurait été souhaitable et nous aurait permis de constater que, bien souvent, la médecine du travail est le parent pauvre, qu'elle manque cruellement de moyens humains et financiers, bien que l'on nous dise le contraire !

M. le président. L'amendement n° 417, présenté par M. Godefroy, Mme Demontès, MM. Bel, Teulade, Le Menn, Daudigny et Desessard, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger et Printz, MM. Cazeau, Jeannerot et Kerdraon, Mmes Ghali, Alquier, Campion et San Vicente-Baudrin, MM. Gillot, S. Larcher, Domeizel, Assouline et Bérít-Débat, Mmes M. André, Blondin, Bourzai et Khiari, MM. Bourquin, Botrel, Courteau, Daunis, Guérini, Guillaume, Haut, Mahéas, Mirassou, Sueur et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Alinéa 13

Supprimer les mots :

et en fonction des réalités locales

La parole est à M. Claude Jeannerot.

M. Claude Jeannerot. Le nouvel article L. 4622-10 du code du travail créé par cet article 25 *quater* introduit dans les missions des services de santé au travail la notion de « réalités locales ». Cette rédaction nous inquiète, surtout parce qu'elle est accolée à l'introduction de contrats d'objectifs et de moyens.

Si nous sommes favorables à la définition d'objectifs, parce qu'elle peut porter un certain niveau d'ambition, nous sommes inquiets quant aux moyens : le simple fait d'en parler revient à constater qu'ils manquent et qu'ils vont manquer encore plus. Admettez avec moi que des objectifs sans moyens correspondants ne pourront être tenus. Ou alors, il faudra réviser les objectifs, et nous voyons bien où tout cela mènera.

C'est pourquoi, dans ce contexte, la notion de réalités locales est un élément de restriction supplémentaire. Comment peut-on définir juridiquement les réalités locales ? Les réalités s'imposent : en matière de médecine, de santé et de sécurité, elles peuvent, elles doivent même, justifier un

surcroît d'activité et de moyens. Mais il est très inquiétant de définir *a priori* les missions de services de santé en fonction de réalités locales. En effet, les missions des services de santé au travail ne sauraient être précisées au gré des circonstances locales, par définition variables et évoluant dans le temps.

Les missions de la médecine du travail, telles que nous les concevons, ont un lien direct avec la santé publique. Tous les travailleurs, dans toutes les branches et dans toutes les régions, doivent être traités avec l'ensemble des moyens, non pas les moyens disponibles, mais les moyens nécessaires.

Il faut appliquer à la sécurité des travailleurs les mêmes principes que ceux qui sont déployés au service de la santé publique, sinon on risque de créer de graves inégalités territoriales. On risque aussi d'amener les travailleurs à s'interroger sur ces inégalités, sur la différence de traitement réservée, par exemple, à une épidémie de grippe et à leur souffrance quotidienne, avérée destructrice et assurément mortelle pour nombre d'entre eux.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Sur les amendements n° 1003 et 417, la majorité des présents lors de la réunion de la commission des affaires sociales a donné un avis favorable. Cependant, j'émet, à titre personnel, un avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1003.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 417.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 1004, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 14

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Nous tournons toujours autour des mêmes questions (*Marques d'ironie sur les travées de l'UMP.*), mais nous avons bien raison de défendre nos amendements et de nous émouvoir, car nous voyons bien, monsieur le ministre, quelle est votre conception de l'indépendance de la médecine du travail, que vous cherchez à contourner par tous les moyens, pour reprendre les propositions du MEDEF rejetées par les organisations de salariés.

Évidemment, à la faveur de la réforme des retraites, texte très global, vous essayez de faire passer une autre réforme, en espérant qu'elle restera inaperçue. Mais cela ne marche pas si bien, finalement ! En effet, vous avez bien confirmé ce que j'avais annoncé au début de la discussion : pour vous, l'indépendance des médecins est purement technique.

Il va de soi que quelqu'un qui n'est pas médecin ne va pas contester un avis médical. Mais ce n'est pas cela, l'indépendance ! Tout à l'heure, j'avais établi une comparaison avec les magistrats du parquet : ces derniers disposent d'une compétence technique, mais ils ne sont pas indépendants.

À l'alinéa 14, le procédé est flagrant : comme l'a dit notre collègue, vous élargissez la mission des services de santé au travail, qui exerceront les compétences des médecins du travail, mais ne seront pas indépendants car, comme chacun sait, tout le monde ne peut pas bénéficier d'un statut protecteur !

Par ailleurs, vous prévoyez la signature de contrats d'objectifs et de moyens : rien qu'avec ce vocabulaire, on sait à quoi se tenir !

Pour toutes ces raisons, nous demandons la suppression de l'alinéa 14. (*M. Fischer applaudit.*)

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. La majorité des présents lors de la réunion de la commission des affaires sociales a émis un avis favorable. À titre personnel, je suis défavorable à cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1004.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. L'amendement n° 1005, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 15

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. Jean-François Voguet.

M. Jean-François Voguet. Demander la suppression de l'alinéa 15 de cet article pourrait apparaître, de prime abord, comme une contradiction de la part de notre groupe.

En effet, nous ne sommes pas opposés, bien au contraire, à ce que la médecine du travail repose enfin sur une équipe pluridisciplinaire. Rompre l'isolement du médecin du travail, notamment afin de favoriser son indépendance et son expertise, représente évidemment une chance, tant pour les équipes que pour les salariés.

Naturellement, cet amendement ne vise pas à renoncer à la constitution d'équipes pluridisciplinaires, mais plutôt à dénoncer le manque de moyens criants consacrés à la santé au travail des salariés.

Il ne peut en effet pas y avoir de politique ambitieuse en matière de santé au travail si l'on continue ainsi à se contenter des maigres moyens qui lui sont destinés. Tel est d'ailleurs le constat contenu dans le rapport sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010, et plus précisément dans sa partie consacrée aux accidents du travail et maladies professionnelles : « L'efficacité des mesures de prévention dépend également des moyens dont dispose la médecine du travail. »

Or cet alinéa, comme l'ensemble de cet article, ne crée aucune ressource supplémentaire. La médecine du travail continuera à subir la situation d'indigence qui la caractérise et qui se traduit notamment par le vieillissement des équipes professionnelles. Les effets de la baisse de la démographie médicale se font particulièrement sentir dans les difficultés de recrutement, spécialement pour le secteur public, qui n'est pas en mesure de proposer des salaires attractifs. Pourtant, au regard des mutations importantes du monde du travail et de la

multiplication des contraintes physiques et psychiques qui en découlent, les salariés ont besoin, aujourd'hui plus qu'hier, d'une médecine du travail de qualité, correctement formée, indépendante et en nombre suffisant.

M. le président. Veuillez conclure, mon cher collègue.

M. Jean-François Voguet. C'est en raison de ce manque de moyens criant que nous vous invitons, mes chers collègues, à voter en faveur de cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. La majorité des présents lors de la réunion de la commission des affaires sociales a donné un avis favorable sur cet amendement. À titre personnel, j'émet un avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1005.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. L'amendement n° 1006, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 16

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. Thierry Foucaud.

M. Thierry Foucaud. Selon vos propos, monsieur le ministre, cet article a pour objectif de refonder l'organisation et la définition de la médecine du travail.

Avec cet amendement, que nous proposons à nos collègues de voter, nous entendons dénoncer, dans un premier temps, la méthode que le Gouvernement a adoptée pour faire passer la remise en cause de la médecine du travail.

Vous profitez en effet d'un projet de loi pour y glisser, de manière insidieuse, une véritable remise en cause de la possibilité effective, pour chaque travailleur, d'avoir accès au droit constitutionnel individuel à la protection de la santé.

Ce cavalier législatif, que vous voulez nous imposer, vous permet de faire l'impasse sur la nécessité d'avoir un véritable débat et un texte de loi spécifique et autonome sur le sujet.

Voilà pour la forme et la méthode !

Vous voulez également, à l'occasion de l'examen de ce projet de loi portant réforme des retraites, modifier le fonctionnement de la médecine du travail. Pour ce faire, vous utilisez le titre portant sur la pénibilité du travail et du parcours professionnel.

Légiférer sur les façons de compenser la pénibilité entérine, en effet, la faillite de ce droit qui avait pour objectif précis de prévenir toute atteinte à la santé du fait du travail.

En effet, comment ne pas voir que les missions de l'organisme que vous appelez de vos vœux et dont les médecins dépendent, comme professionnels et salariés, – le fameux service de santé au travail – deviennent des missions d'appui aux actions préventives des employeurs ?

Ceux-ci seront beaucoup plus soucieux d'adopter une vision économique et comptable, prenant le prétexte bien connu de ne pas mettre en péril la viabilité de leur entreprise, plutôt que de se soucier de la santé de leurs salariés.

C'est l'esprit de la gouvernance chère au MEDEF!

Comment ne pas voir que les médecins du travail seront placés dans une situation bien difficile? Ils conserveront un rôle spécifique, pour lequel ils n'auront aucun moyen, et subiront les injonctions ou contraintes de leurs employeurs.

De nombreuses autres questions de fond nous sont posées. Elles mériteraient – et exigent – un débat spécifique et une concertation avec les organisations syndicales et les professionnels de santé concernés.

C'est la voie de la concertation, du dialogue et du respect de tous les acteurs touchés par cette question fondamentale de la santé au travail.

Bien sûr, nous ne sommes pas opposés à une réforme de la médecine du travail, mais nous refusons le procédé expéditif que le MEDEF a suggéré au Gouvernement.

En vous invitant à voter en faveur de cet amendement, mes chers collègues, nous vous proposons d'adopter une méthode plus sérieuse, plus raisonnable et plus conforme aux intérêts des salariés qui exposent quotidiennement leur santé sur leurs différents lieux de travail.

M. le président. Quel est l'avis de la commission?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. De nouveau, la commission a émis un avis favorable. À titre personnel, je suis défavorable à cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement?

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

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1006.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 1007, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé:

Alinéa 17

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme Odette Terrade.

Mme Odette Terrade. Le système de santé au travail doit devenir un élément majeur de la mise en œuvre d'une politique active de connaissance, de reconnaissance des situations de travail et de leur transformation dans une dynamique vertueuse du bien-être et de l'efficacité.

La médecine du travail est une médecine exclusivement préventive: elle a pour objet d'éviter toute altération de la santé des salariés du fait de leur travail, notamment en surveillant leur état de santé, les conditions d'hygiène du travail et les risques de contagion.

Elle permet à chaque salarié, dans une logique universaliste, d'avoir l'assurance d'un suivi médical.

Pour une personne qui, par exemple, exerce un métier pénible, il est essentiel que la médecine du travail intervienne afin de lui assurer un suivi de son état de santé, qui est, en tout état de cause, quotidiennement mis en danger par l'exercice de sa profession.

Le médecin du travail a un rôle exclusivement préventif. Mais le MEDEF conçoit ce rôle uniquement comme une entrave, puisqu'il vient perturber la bonne marche de l'exploitation savamment orchestrée des salariés.

Le médecin du travail est censé conseiller des salariés, mais aussi l'employeur. Or celui-ci n'a besoin des conseils de personne pour faire du profit.

Dans l'esprit du MEDEF, la médecine du travail exerce la même mission que l'inspection du travail, à savoir gêner les patrons dans leur spoliation des salariés. Il paraissait donc opportun de confier cette mission à des services qui dépendent de l'employeur.

Pour notre part, nous souhaitons que la médecine du travail soit pérennisée dans le rôle social de prévention qui a toujours été le sien.

C'est pourquoi, mes chers collègues, nous vous proposons cet amendement de suppression de l'alinéa 17 de l'article 25 *quater*.

M. le président. Quel est l'avis de la commission?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Une fois encore, la majorité des présents lors de la réunion de la commission a émis un avis favorable. À titre personnel, je suis défavorable à cet amendement.

M. Guy Fischer. C'est incroyable!

Mme Odette Terrade. On n'a jamais vu cela! Je croyais que le rapporteur rapportait l'avis collectif!

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. La majorité n'a aucun respect pour la commission!

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur cet amendement?

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

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1007.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 1008, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé:

Alinéa 18

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme Marie-Agnès Labarre.

Mme Marie-Agnès Labarre. Nous voici, avec cet amendement, en face d'un sujet particulièrement intéressant.

En effet, alors même que nous venons de redéfinir le champ de compétences des CHSCT, voici que l'on nous propose de mettre en place quelque chose qui s'y substituerait quelque peu, une sorte de « référent sécurité » de l'entreprise, choisi par l'employeur au sein des salariés pour l'aider dans l'accomplissement de ses obligations en la matière.

On pourrait évidemment se féliciter de la possibilité ainsi offerte, dans certaines entreprises, de proposer aux salariés les plus âgés et les plus expérimentés des fonctions de veille vigilante, en attendant qu'ils quittent l'entreprise pour liquider leur retraite et couler des jours heureux de repos bien mérité, après une vie professionnelle bien remplie.

On sent donc confusément que la fonction de conseiller de l'employeur en matière de sécurité pourrait devenir l'un des débouchés pour les seniors, que l'on cherche à maintenir coûte que coûte dans l'emploi.

Interrogeons-nous: d'une part, une telle démarche doit-elle nécessairement être validée par une disposition législative expresse et, d'autre part, ne risque-t-elle pas de poser

quelques problèmes de divergences d'analyse avec l'éventuel CHSCT ou, à défaut, avec l'interprétation que le ou les délégués du personnel pourraient produire sur la question ? La même remarque peut être faite à l'égard du jugement que pourrait porter l'inspecteur du travail ou le médecin des services du travail sur une même situation.

En effet, l'indépendance du salarié désigné comme référent est parfaitement nulle, avec tout ce que cela implique comme risque de conflictualité sur l'analyse portée aux questions de sécurité.

Au demeurant, comme cela fait quelques années que, dans bien des secteurs, le patronat cherche à passer de l'application du principe de précaution ou de la prévention à la maîtrise et à la gestion du risque, on mesure assez vite comment de tels référents pourraient être instrumentalisés.

C'est donc au bénéfice de ces observations que nous vous invitons, mes chers collègues, à voter en faveur de cet amendement. (*Mme Odette Terrade et M. Guy Fischer applaudissent.*)

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

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

M. le président. La parole est à Mme Brigitte Gonthier-Maurin, pour explication de vote.

Mme Brigitte Gonthier-Maurin. À la suite de l'échec des négociations interprofessionnelles sur la réforme de la médecine du travail, le Gouvernement et la majorité ont défendu, dans le cadre de l'examen de la réforme des retraites de 2010, plusieurs amendements visant à modifier les règles de fonctionnement des services de santé au travail dans l'entreprise.

Ainsi, les articles 25 *quater* et suivants du projet de loi ont pour objet de modifier l'organisation et le fonctionnement des services de santé au travail, sans qu'il y ait eu, en fait, la moindre concertation. Cela donne, une fois encore, la mesure du degré d'estime dont fait preuve le Gouvernement à l'égard des mouvements revendicatifs et des acquis sociaux fondant l'identité, sinon le cœur, de notre pays.

Monsieur le ministre, monsieur le secrétaire d'État, vous avez beau vous en dédire, il s'agit de la transcription pure et simple des exigences du MEDEF, refusées par les huit syndicats de salariés au terme d'une « négociation » qui s'est résumée à peu de chose : huit réunions tout au long de l'année.

Pour le Gouvernement et pour le MEDEF, il est indispensable d'abroger deux articles fondamentaux du code du travail, et c'est l'objet de l'article 25 *quater*.

Il s'agit, d'une part, d'abroger l'actuel article L. 4622-2, stipulant que « les services de santé au travail sont assurés par un ou plusieurs médecins qui prennent le nom de ☒ médecins du travail ☒ ». Il s'agit, d'autre part, d'abroger l'actuel article L. 4622-4, qui dispose : les services de santé au travail font appel « soit aux compétences des caisses régionales d'assurance maladie [...] soit à des personnes ou à des organismes [...]. Cet appel aux compétences est réalisé dans des conditions garantissant les règles d'indépendance des professions médicales et l'indépendance des personnes ou organismes associés. »

Tout est dit, l'objet exclusif de cet article est le transfert aux services de santé au travail, donc à leurs directeurs, nommés et choisis par les employeurs, des responsabilités légales actuellement dévolues aux médecins du travail.

Cet article organise la soumission des médecins du travail... (*Exclamations sur les travées de l'UMP.*)

M. Bruno Sido. On n'a jamais vu un médecin soumis !

Mme Brigitte Gonthier-Maurin. ... à l'autorité de l'employeur, remettant ainsi en question l'indépendance des professionnels de santé.

Si nous pensons que le débat sur les retraites ne peut et ne doit pas également viser la mise à mal de la médecine du travail, il est de notre devoir d'élus représentants de la souveraineté populaire de relayer les inquiétudes, l'indignation, l'opposition des médecins du travail et des salariés. (*Mme Odette Terrade applaudit.*)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1008.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. L'amendement n° 1009, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 19

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme Brigitte Gonthier-Maurin.

Mme Brigitte Gonthier-Maurin. Je serai brève. (*Marques d'approbation sur les travées de l'UMP.*)

Monsieur le secrétaire d'État, les dispositions sur la médecine du travail que le Gouvernement a fait voter par votre majorité à l'Assemblée nationale sont inacceptables.

Vous avez, ici encore, pris la responsabilité de dédaigner les professionnels et leurs organisations.

M. Philippe Dallier. Et voilà, ça recommence !

Mme Brigitte Gonthier-Maurin. Vous avez rayé d'un trait de plume plus de soixante ans de spécificités d'une institution, qui a pourtant fait la preuve de sa pertinence.

C'est devenu une constante de votre manière de gouverner le pays : mépris du dialogue social et remise en cause de toutes les avancées sociales et démocratiques décidées au sortir de la Seconde Guerre mondiale.

Vous tentez – en vain – de faire croire qu'il s'agit là d'avantages, voire de privilèges, et en tout état de cause d'archaïsmes.

Les médecins du travail et leurs organisations ont pourtant beaucoup à dire sur leurs missions, sur leurs difficultés devant les pressions patronales ou le manque de moyens. Ils font des propositions pour améliorer leur institution.

Vous dites que des dispositions sur la médecine du travail sont nécessaires dans ce texte, puisqu'il y est question de la pénibilité. Mais, monsieur le secrétaire d'État, votre conception de la pénibilité entache votre crédibilité, dans la mesure où elle témoigne précisément de votre renoncement en la matière. Le MEDEF peut se frotter les mains.

Ce n'est pas mettre en cause les fondements de la médecine du travail qui est urgent. Ce qui est urgent, c'est de lui donner les moyens de fonctionner, en formant et en embauchant des médecins du travail. Ceux-ci doivent, bien entendu, bénéficier d'une garantie d'indépendance vis-à-vis des employeurs.

Les articles tendant à réformer la médecine du travail n'ont rien à faire dans un quelconque projet de réforme des retraites.

Par notre amendement, nous voulons relayer les inquiétudes et oppositions grandissantes des acteurs actuels de la médecine du travail face aux missions que vous leur imposez.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

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

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1009.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 1010, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 20

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme Éliane Assassi.

Mme Éliane Assassi. Cet amendement vise à supprimer l'alinéa 20 de l'article 25 *quater*, c'est-à-dire l'intitulé du chapitre IV : « Aide à l'employeur pour la gestion de la santé et de la sécurité au travail ».

Force est de constater que la santé au travail est devenue un enjeu pour les entreprises et constitue désormais un marché concurrentiel, où acteurs institutionnels et acteurs privés proposent des services parfois très éloignés d'une véritable prévention des risques. Voilà une dérive dangereuse à laquelle le texte que nous examinons participe.

Permettez-moi de citer à ce sujet Jack Bernon, responsable du département « santé et travail » de l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail, l'ANACT, qui s'exprimait dans le numéro 72 de la revue *Santé et Travail* d'octobre 2010 : « Dans les années 1990, les acteurs institutionnels se sont multipliés dans le domaine, créant un appel d'air, et, à présent, ce sont les acteurs privés qui s'invitent : la santé au travail est devenue une préoccupation pour les entreprises et un enjeu commercial pour de multiples prestataires de services. »

Pour l'ensemble de ces raisons, je vous invite, mes chers collègues, à adopter cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1010.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de neuf amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 1019, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 21

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. Les auteurs de cet amendement estiment que la désignation par l'employeur d'un ou plusieurs salariés pour s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels serait source de confusion entre leurs nouvelles missions et les prérogatives des CHSCT, les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, ou des délégués du personnel au sein des entreprises.

Constitué dans tous les établissements comprenant au moins 50 salariés, le CHSCT a pour mission de contribuer à la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs, ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail.

Composé, notamment, d'une délégation du personnel, le CHSCT dispose d'un certain nombre de moyens, par exemple, l'information, le recours à un expert, pour mener à bien sa mission. Ces moyens sont même renforcés dans les entreprises à haut risque industriel.

Dans les entreprises ou établissements occupant moins de 50 salariés, mais au moins 11 salariés, et qui n'ont pas de CHSCT, cette mission est assurée, comme ils le peuvent, par les délégués du personnel.

Ce sont donc ces institutions représentatives du personnel qui assurent cette mission au sein des entreprises, et ce à côté de celle des médecins du travail.

Avec le dispositif que vous nous proposez, monsieur le ministre, il existe un vrai risque de « contrariété » de compétences.

Vous prévoyez, en effet, que l'employeur désigne un ou plusieurs salariés compétents pour s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels de l'entreprise.

Certes, juridiquement, l'employeur a l'obligation générale d'assurer la sécurité et de protéger la santé de ses salariés. On peut donc envisager qu'il se fasse aider, pour ce faire, par des salariés.

Cependant, sur le terrain, la création de cette nouvelle attribution en faveur de certains salariés va entrer en concurrence avec les missions dévolues aux CHSCT et aux délégués du personnel, ce qui engendrera des problèmes d'organisation et de répartition des compétences.

Nous pensons que cette solution, en créant un cloisonnement supplémentaire, aura pour conséquence de rendre la situation encore plus complexe, entraînant des déperditions d'informations.

En tout état de cause, quel point commun existe-t-il entre une grande entreprise dotée de salariés spécialisés dans les questions de sécurité et de santé au travail et une TPE ne disposant d'aucun moyen en la matière ? Aucun !

M. David Assouline. C'est vrai !

M. le président. L'amendement n° 418, présenté par M. Godefroy, Mme Demontès, MM. Bel, Teulade, Le Menn, Daudigny et Desessard, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger et Printz, MM. Cazeau, Jeannerot et

Kerdraon, Mmes Ghali, Alquier, Campion et San Vicente-Baudrin, MM. Gillot, S. Larcher, Domeizel, Assouline et Bérít-Débat, Mmes M. André, Blondin, Bourzai et Khiari, MM. Bourquin, Botrel, Courteau, Daunis, Guérini, Guillaume, Haut, Mahéas, Mirassou, Sueur et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

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.

La parole est à M. Thierry Repentin.

M. Thierry Repentin. Les termes de l'article L. 4644-1 que le projet de loi prévoit d'insérer dans le code du travail est la transposition de l'article 7 de la directive du 12 juin 1989 de la Commission européenne. Or cette transposition ne constitue pas une avancée de notre droit.

Encore une fois, nous assistons à une transposition *a minima* permettant non seulement de figer notre droit social, mais aussi de le faire reculer. Ce n'est d'ailleurs pas la première fois que le droit européen sert de paravent à des opérations de ce genre.

La plus récente des manipulations est consécutive aux arrêts Laval, Viking et Ruffert légitimant le *dumping* salarial européen. Vous vous souvenez certainement de l'affaire concernant des salariés originaires des pays baltes, détachés en Suède, qui travaillaient pour des entreprises suédoises dans le cadre d'une prestation de services. À la suite d'un recours des syndicats suédois, cette situation a été déclarée parfaitement conforme au droit européen.

Si je cite cette affaire, ce n'est pas par hasard. C'est que la question des rapports entre, d'une part, la liberté du commerce et la libre concurrence et, d'autre part, les droits sociaux des travailleurs en Europe a été mise en avant à cette occasion. Et il est apparu clairement, une fois de plus, que les droits sociaux ne doivent pas entraver la libre concurrence.

Des membres du Parlement européen, y compris à droite, ont protesté. Il a été rappelé que les acquis sociaux doivent être préservés et que les dispositions du traité de Lisbonne et de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne doivent être appliquées.

Il a aussi été rappelé que le principe de subsidiarité donne compétence aux États membres pour le droit du travail.

Si j'ai cité cette affaire, qui a connu quelque retentissement, c'est pour en arriver là, vous le comprenez aisément.

Pourquoi cette timidité dans l'application du principe de subsidiarité ?

Pourquoi le Gouvernement, si décidé par ailleurs dans d'autres domaines, comme on a pu le voir cet été en matière d'expulsions, choisit-il ici d'intégrer dans notre droit une disposition si étrange ?

Les très grandes entreprises, surtout celles dont l'activité entraîne des risques chimiques et technologiques, ont depuis toujours leurs propres services de sécurité, dont les missions et les compétences sont clairement définies.

Mais, en dehors de ces cas, notre législation prévoit, pour les entreprises de plus de 50 salariés, l'existence de comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail. Or 17 % seulement des entreprises concernées en disposent.

Un gouvernement soucieux de la sécurité et de la santé des travailleurs ne devrait-il pas, tout simplement et naturellement, proposer au Parlement d'abaisser le seuil de constitution des CHSCT à 20 salariés, comme nous l'avons déjà proposé à l'occasion d'autres débats ?

Alors que le Gouvernement a le droit, en application du droit européen, d'adopter en France une législation plus favorable aux travailleurs, il choisit de transposer cette disposition étrange.

Quels salariés accepteront d'être désignés ? À quel titre le seront-ils ? Sur la base de quelle compétence ? Leur responsabilité ne risque-t-elle pas d'être engagée en cas d'accident ou de sinistre sanitaire ?

Les représentants du patronat ont trouvé là un énième moyen de se défaire de leur responsabilité sur les questions de santé et de sécurité des salariés et du seul risque existant pour eux, celui d'être condamnés pour faute inexcusable.

Vous montrez aux Français un aspect unilatéralement déformé de l'Europe, dans le seul intérêt des employeurs les moins respectueux de leurs salariés.

M. le président. L'amendement n° 419, présenté par M. Godefroy, Mme Demontès, MM. Bel, Teulade, Le Menn, Daudigny et Desessard, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger et Printz, MM. Cazeau, Jeannerot et Kerdraon, Mmes Ghali, Alquier, Campion et San Vicente-Baudrin, MM. Gillot, S. Larcher, Domeizel, Assouline et Bérít-Débat, Mmes M. André, Blondin, Bourzai et Khiari, MM. Bourquin, Botrel, Courteau, Daunis, Guérini, Guillaume, Haut, Mahéas, Mirassou, Sueur et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Alinéa 21

Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

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

La parole est à M. Jean-Pierre Caffet.

M. Jean-Pierre Caffet. Les auteurs de cet amendement proposent que les salariés qui auront été désignés par l'employeur de façon discrétionnaire bénéficient des dispositions de l'article L. 2411-4 du code du travail, qui les protégera, puisqu'il dispose que le licenciement d'un salarié mandaté ne peut intervenir qu'après autorisation de l'inspecteur du travail.

Nous aurions pu tout aussi bien faire référence à l'article L. 2411-5 du code du travail, lequel prévoit une règle identique pour les délégués du personnel. Nous pensons en effet qu'il existe une analogie entre le mandatement par une organisation syndicale et la désignation par l'employeur. Toutefois, il convient de souligner une différence d'importance entre ces deux situations : le salarié mandaté est consentant, et ne subit aucune pression pour accepter ce mandat, tandis qu'il n'en sera pas forcément de même pour les salariés désignés par l'employeur.

Par ailleurs, l'expression : « s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels de l'entreprise » paraît curieuse, car elle se révèle particulièrement floue.

D'abord, on ne sait pas de quels moyens disposeront ces salariés désignés par l'employeur. Il n'est pas dit que l'employeur pourra recourir à des équipes de sécurité internes, spécialement recrutées à cet effet et dont les compétences seront avérées.

Certes, l'employeur désignera des salariés compétents. Dès lors, une première question surgit : les salariés pressentis pourront-ils refuser en arguant de leur incompétence ? Si tel est le cas, leur refus aura-t-il pour eux des conséquences néfastes ?

C'est notamment pour cette raison que l'article L. 2411-4, qui vise à protéger les salariés mandatés, devrait s'appliquer dans le cas des salariés désignés.

Ensuite, pourriez-vous nous expliquer ce que signifie le mot « s'occuper » ? Est-ce à dire que ces salariés pourront, par exemple, commander des équipements de protection pour leurs collègues ? Disposeront-ils d'un budget pour financer leurs actions ? Devront-ils se contenter de formuler des recommandations ? Percevront-ils une rémunération attachée à leur nouvelle tâche ? Comment seront déterminées leurs compétences ? Par le seul employeur ? Ce dernier devra-t-il tenir compte de leurs observations ? Qu'advient-il s'il ne le fait pas ? À quel niveau la responsabilité de ces salariés pourra-t-elle être engagée ?

Vous le voyez, le texte soulève, sans y répondre évidemment, toute une série d'interrogations auxquelles les salariés désignés seront confrontés.

C'est la raison pour laquelle nous demandons que ces salariés, comme les délégués du personnel, puissent être protégés.

Vous nous aviez dit, monsieur le ministre, que cette disposition n'était rien d'autre que la transposition d'une directive européenne. Nous vous répondons que rien ne vous interdit de transposer en protégeant.

M. le président. L'amendement n° 1011, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 22

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Selon moi, cet article est surtout la traduction de ce que le patronat cherche à imposer depuis l'année dernière.

L'alinéa 22 que nous proposons de supprimer par cet amendement vise à mettre en œuvre la volonté du MEDEF d'externaliser une partie des missions de la médecine du travail.

Vous entendez prévoir, monsieur le ministre, que l'employeur « désigne un ou plusieurs salariés compétents pour s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels de l'entreprise.

« À défaut, [...] l'employeur fait appel aux intervenants en prévention des risques professionnels... » – ils sont extérieurs à l'entreprise – « ... appartenant au service de santé au travail interentreprises ».

Ces salariés ou intervenants extérieurs seront non pas élus ou désignés par les organisations syndicales ou directement par les salariés, mais choisis par l'employeur. Ce dernier aura ainsi le loisir, selon ses besoins, de piocher dans un vivier mis à sa disposition par le service interprofessionnel de santé au travail, le SIST, pour désigner les personnels et les compétences qu'il souhaite utiliser. Cela revient en fait à légaliser le prêt systématique, par les SIST, de main-d'œuvre, sur simple demande des employeurs ! Aucun contrôle n'est envisagé en la matière ! *Quid*, dès lors, de l'indépendance ?

L'employeur devient le seul maître à bord. Il aura autorité sur les médecins du travail et choisira les salariés chargés des missions de prévention et de protection des risques professionnels de l'entreprise.

D'ailleurs, l'intitulé prévu pour le chapitre IV du titre IV du livre VI de la quatrième partie, *Aide à l'employeur* – et non pas aux salariés ! – pour la gestion de la santé et de la sécurité au travail, résume bien la situation. Il s'agit de créer un service de plus dans l'entreprise, aux côtés de celui des ressources humaines.

Pourtant, des rapports ont montré que, lorsque l'ensemble du service de santé est intégré dans l'entreprise, choisi et salarié par celle-ci, l'employeur peut faire pression pour éviter la prise en compte des préconisations de la médecine du travail. C'est d'ailleurs – j'ai le regret de vous le dire – ce qui est arrivé à France Télécom.

M. le président. L'amendement n° 1020, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

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.

La parole est à M. Bernard Vera.

M. Bernard Vera. Par cet amendement, nous vous proposons d'adopter une nouvelle rédaction de l'alinéa 22 de cet article.

Nous estimons en effet nécessaire de préciser dans la loi que l'employeur doit avoir recours 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.

Selon nous, la loi ne doit pas prévoir que ce recours ne se fait qu'à défaut, c'est-à-dire si cette compétence n'est pas présente dans l'entreprise.

En effet, comme nous l'avons expliqué précédemment, nous pensons qu'il n'est pas bon de laisser l'employeur estimer seul si les compétences existent ou non dans l'entreprise pour organiser ces activités.

Comment un employeur, qui n'est pas spécialiste en la matière, saurait-il apprécier les compétences de ses salariés dans les domaines de la protection et de la prévention des risques professionnels ?

La rédaction proposée par le projet de loi permet à tout employeur de nommer le salarié de son choix dans un domaine où les compétences et l'expertise ne s'inventent pas.

À notre avis, ce n'est pas ainsi que les risques professionnels diminueront dans les entreprises françaises, notamment dans les TPE.

Même dans une grande entreprise où il peut exister un salarié uniquement destiné à accomplir cette mission, il est souhaitable qu'il travaille en coordination avec des services extérieurs à l'entreprise. C'est encore plus vrai dans les TPE.

Dès lors, pourquoi ne pas prévoir que les entreprises devront obligatoirement faire appel à des compétences extérieures à l'entreprise ?

Par ailleurs, la réforme du Gouvernement comporte un autre risque, puisque ce dernier entend se servir des services de santé au travail interentreprises et de leurs équipes pluridisciplinaires pour accomplir un rôle de prévention dans les petites entreprises. Les services de santé au travail se mettraient ainsi au service des petites entreprises pour répondre à leurs obligations réglementaires.

Un tel dispositif viendrait encore une fois apporter de la confusion entre deux missions à la base distinctes : d'une part, une mission médicale visant à préserver la santé des travailleurs ; d'autre part, une mission générale de prévention des risques professionnels, qui doit être assurée par d'autres organismes.

Si le Gouvernement veut confier ces missions aux services de santé au travail interentreprises, il serait préférable que les patrons de TPE n'aient pas le choix de recourir à leurs services.

C'est le sens de l'amendement que nous vous invitons à adopter.

M. le président. L'amendement n° 420, présenté par M. Godefroy, Mme Demontès, MM. Bel, Teulade, Le Menn, Daudigny et Desessard, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger et Printz, MM. Cazeau, Jeannerot et Kerdraon, Mmes Ghali, Alquier, Campion et San Vicente-Baudrin, MM. Gillot, S. Larcher, Domeizel, Assouline et Bérít-Débat, Mmes M. André, Blondin, Bourzai et Khiari, MM. Bourquin, Botrel, Courteau, Daunis, Guérini, Guillaume, Haut, Mahéas, Mirassou, Sueur et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

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,

La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Par cet amendement, nous proposons que l'appel à des intervenants en prévention des risques professionnels dans l'entreprise se fasse après consultation du CHSCT ou des délégués du personnel.

Notre préoccupation est de voir cette intervention entourée de gages de sérieux suffisants.

Par ailleurs, compte tenu de l'extrême variété des professions représentées dans les instances paritaires représentatives du personnel, il convient que les salariés de l'entreprise, par la voix de leurs représentants, s'expriment sur les aspects qu'il leur paraît le plus important de traiter afin de maîtriser leur sécurité.

De par leur expérience quotidienne, ils sont en effet les plus qualifiés pour déterminer, au moins, les dangers visibles et les nuisances perceptibles auxquels ils sont exposés. Nous proposons donc que leur avis soit recueilli préalablement sur ce point.

M. le président. L'amendement n° 555, présenté par M. Dériot, est ainsi libellé :

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

Cet amendement n'est pas soutenu.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. J'en reprends le texte au nom de la commission des affaires sociales, monsieur le président.

M. le président. Je suis donc saisi d'un amendement n° 1238, présenté par M. Leclerc, au nom de la commission des affaires sociales, dont le libellé est strictement identique à celui de l'amendement n° 555.

Vous avez la parole pour le défendre, monsieur le rapporteur.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Cet amendement apporte une évolution intéressante par rapport au texte de la commission. Il prévoit, en effet, de permettre le recours aux organismes de prévention des caisses de sécurité sociale, et ce dans le cadre des programmes de prévention définis par la branche accidents du travail et maladies professionnelles de la sécurité sociale.

M. le président. L'amendement n° 1012, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 26

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. Thierry Foucaud.

M. Thierry Foucaud. Nous souhaitons, avec cet amendement, rappeler que nous défendons une réforme qui redéfinit le sens des missions des médecins du travail, garantit leur autonomie et leur indépendance au regard des employeurs, tout en prenant naturellement en compte les nouveaux besoins.

Cependant, nous ne voulons pas qu'une telle réforme se fasse au détour de la discussion des articles du présent projet de loi, relatifs à la pénibilité. M. le ministre a d'ailleurs annoncé en son temps le dépôt d'un texte autonome sur le sujet.

La réforme proposée aujourd'hui par le Gouvernement correspond purement et simplement à un détournement de l'organisation même et des missions de la médecine du travail.

Monsieur le ministre, quand on vous parle du MEDEF, peut-être faut-il revenir sur l'histoire pour comprendre. Revenons donc, notamment, sur le rejet unanime par les organisations syndicales, en septembre 2009, du protocole du MEDEF détournant les services de santé au travail de la vraie médecine du travail.

Ce détournement proposé par le MEDEF se faisant à l'avantage des employeurs et, bien sûr, au détriment des salariés, « violant le cadre de la responsabilité du médecin du travail pour qu'il serve de bouclier et protection aux employeurs » – ce sont les termes mêmes de l'appel de médecins, inspecteurs, contrôleurs du travail et acteurs de santé au travail, rejoints par de nombreuses personnalités –, la moindre des choses aurait été de remettre à plat les termes du débat.

Pourtant, vous avez choisi de reprendre à votre compte les grands axes de la réforme tels que posés par le MEDEF.

D'une part, vous nous proposez que les services de santé au travail d'entreprise soient désormais placés sous l'autorité de l'employeur, foulant aux pieds le principe de l'indépendance de la médecine du travail, condition de son efficacité et de son efficience.

D'autre part, vous proposez que l'employeur désigne lui-même les salariés chargés de s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels. Cela nous semble particulièrement contestable. Nous refusons de confier aux entreprises et, bien sûr, aux patrons le pouvoir de choisir des salariés pour s'occuper des activités de protection et de prévention des risques professionnels. Nous pensons que la médecine du travail doit rester autonome et indépendante.

C'est pourquoi nous demandons la suppression de l'alinéa 26 de l'article 25 *quater* du projet de loi.

M. le président. L'amendement n° 1215, présenté par M. Leclerc, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 26

Supprimer les mots :

mentionnés aux 1°, 2° et 3°

La parole est à M. le rapporteur, pour présenter l'amendement n° 1215 et donner l'avis de la commission sur les amendements en discussion commune.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. L'amendement n° 1215 de la commission est un simple amendement de coordination.

J'en viens à l'avis de la commission sur les neuf amendements en discussion commune.

S'agissant de l'amendement n° 1019, qui vise à supprimer l'alinéa 21 de l'article, la commission émet un avis défavorable.

Elle est également défavorable à l'amendement n° 418, car la désignation de salariés par l'employeur ne change rien à l'obligation de résultat de ce dernier, qui demeure responsable de la santé et de la sécurité des salariés.

L'amendement n° 419 a pour objet d'étendre aux salariés désignés par l'employeur la protection accordée aux salariés mandatés en cas de licenciement. L'avis de la commission est défavorable.

La commission est également défavorable à l'amendement n° 1011, qui vise à supprimer l'alinéa 22 de l'article, ainsi qu'à l'amendement n° 1020.

Concernant l'amendement n° 420, après s'être prononcée défavorablement, la commission a finalement décidé de s'en remettre à la sagesse du Sénat.

M. Alain Gournac. Bravo, monsieur Godefroy !

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Enfin, l'avis de la commission est défavorable sur l'amendement n° 1012, qui tend à la suppression de l'alinéa 26.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Sur l'amendement n° 420, pour lequel la commission s'en est remise à la sagesse du Sénat, le Gouvernement émet un avis favorable, puisqu'il entend permettre le recours aux intervenants après avis du CHSCT.

Pour le reste des amendements, même avis que la commission.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1019.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 418.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 419.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1011.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1020.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 420.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je constate que cet amendement a été adopté à l'unanimité des présents.

Je mets aux voix l'amendement n° 1238.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'amendement n° 1215 n'a plus d'objet.

Je mets aux voix l'amendement n° 1012.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 1021, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

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. »

La parole est à Mme Odette Terrade.

Mme Odette Terrade. Par cet amendement, nous proposons de réintroduire à l'article 25 *quater* l'alinéa 23 qui a été supprimé lors des travaux en commission au Sénat.

Dans la version du texte tel qu'adopté à l'Assemblée nationale, il était prévu une liste énumérant les différents intervenants auxquels l'employeur pourrait faire appel s'il estimait ne pas disposer des compétences nécessaires au sein de son entreprise.

Nous avons déjà dit notre opposition au caractère facultatif d'un tel appel à compétences, car l'employeur n'est pas, selon nous, à même de toujours juger s'il dispose ou non de ces compétences en interne.

Dans la liste des professionnels auxquels l'employeur pourrait faire appel, le texte voté par l'Assemblée nationale énumérait les services de prévention des caisses de sécurité sociale, l'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics, l'Institut national de recherche et de sécurité, l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail et son réseau, ainsi que les personnes, dûment enregistrées auprès de l'autorité administrative, appelées « intervenants en prévention des risques professionnels ».

Cette liste pouvait sembler longue et inutile, mais ce n'est pas notre avis, bien au contraire. Ces professionnels ont chacun leur spécialité et peuvent tous apporter leurs compétences aux employeurs. La commission des affaires sociales a préféré la limiter aux seuls intervenants en prévention des risques professionnels appartenant au service de santé au travail, et elle a décidé de conserver le caractère facultatif de la consultation.

Pour ne pas réintroduire la même liste, nous proposons de prévoir que les employeurs devront avoir recours aux professionnels en prévention des risques professionnels qui existent au sein des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, les CARSAT, lesquelles se sont substituées aux caisses régionales d'assurance maladie, les CRAM.

Ces organismes ont une longue expérience dans le domaine de la prévention des risques professionnels. Ils assurent une mission d'information neutre, qui leur permet de jouer pleinement leurs rôles d'information, de vigie et, s'il le faut, d'alerte.

Ainsi sollicités par les employeurs, ces professionnels pourraient estimer nécessaire de faire appel à d'autres spécialistes en cas de besoins spécifiques. Cela permettrait donc de ne se priver d'aucune compétence ni d'aucune spécialité.

C'est pourquoi nous vous invitons à adopter cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Il s'agit de la même idée que celle qui sous-tend l'amendement de Gérard Dériot. La rédaction de ce dernier étant toutefois préférable, la commission sollicite le retrait de l'amendement n° 1021, faute de quoi elle émettra un avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1021.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 1013, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 27

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. Nous réaffirmons les principes quant à l'organisation et à la nature même de la médecine du travail. Une réforme à cet égard n'a pas sa place dans ce texte.

Nous soulignons également qu'il s'agit là d'un domaine extrêmement sensible, qui ne peut être réglementé en dehors du dialogue social et de la consultation des organisations syndicales.

Par cet amendement, nous demandons la suppression de l'alinéa qui renvoie les modalités d'application du nouvel article à un décret.

En effet, l'alinéa précédent précise que les conditions d'appel aux compétences d'intervenants extérieurs en prévention des risques professionnels sont déterminées par décret en Conseil d'État. Il s'agit là du seul domaine envisagé par l'article nécessitant des précisions appartenant au domaine réglementaire.

C'est pourquoi nous demandons la suppression de l'alinéa 27.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1013.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 1014, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 28

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. Bernard Vera.

M. Bernard Vera. Cet amendement vise à supprimer l'alinéa 28 de l'article.

Dans l'expectative depuis plus de deux ans, le Gouvernement souhaite aujourd'hui réformer la médecine du travail au travers de son projet de réforme des retraites.

Mais les nouvelles règles de fonctionnement des services de santé au travail dans l'entreprise inquiètent tous les travailleurs, mais aussi les médecins eux-mêmes, et tous les professionnels exerçant les métiers composant les services de santé au travail.

La direction générale du travail a beau essayer de rassurer l'ensemble des professionnels de santé en affirmant que cette réforme « est nécessaire pour adapter le secteur aux enjeux actuels », le communiqué de l'Ordre des médecins est sans appel.

Le texte proposé ne répond pas aux attentes des salariés qui doivent bénéficier d'une prise en charge globale de leur santé. Il ne répond pas non plus aux nécessités de l'exercice des médecins du travail dans le respect de leur indépendance technique.

Le médecin du travail doit être le coordonnateur de l'équipe de santé pluridisciplinaire et il faut préserver son indépendance dans les actions qu'il estime nécessaire de mener dans les entreprises et auprès des salariés.

En adoptant ces dispositions telles qu'elles nous sont soumises, les salariés ne seront plus suivis dans le cadre d'une médecine du travail exerçant les missions qui lui ont été confiées, à savoir le suivi d'une politique de prévention médicale.

C'est bien toute la problématique du secteur médical dans l'entreprise qui est ainsi posée.

Ces dispositions n'ont pas leur place dans le présent projet de loi. Cet article concernant la réforme de la médecine du travail doit être retiré du texte. C'est pourquoi nous vous invitons à adopter cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1014.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 1015, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste, républicain, citoyen et des sénateurs du parti de gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 29

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme Éliane Assassi.

Mme Éliane Assassi. L'alinéa 29 de cet article prévoit que l'habilitation de l'intervenant en prévention des risques délivrée avant la date d'entrée en vigueur de la présente loi vaut enregistrement au sens de l'article L. 4644-1 du code du travail.

Autrement dit, les personnes physiques ou morales qui l'ont déjà reçue de la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail, de l'organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics et des associations régionales pour l'amélioration des conditions de travail, conserveront cette habilitation et n'auront pas d'autres démarches à accomplir.

A contrario, et dans le silence des textes, on comprend que la mesure d'habilitation actuellement prévue est supprimée pour être remplacée par une simple procédure d'enregistrement auprès de l'autorité administrative visée à l'alinéa 22. On peut toutefois regretter que cette autorité ne soit pas explicitement mentionnée.

Or, chacun en conviendra, une procédure d'enregistrement est une démarche bien moins sécurisante qu'une procédure d'habilitation, qui suppose qu'une commission étudie la demande, vérifie la constitution du dossier et la véracité des éléments qui y figurent.

L'enregistrement apparaît être, à l'inverse, une démarche purement administrative, se limitant à une demande d'inscription sur un registre, sans vérification aucune.

D'ailleurs, l'habilitation, qui sera donc supprimée à l'avenir, avait un rôle important. Elle permettait de vérifier que le candidat à l'obtention de l'habilitation avait le diplôme requis et qu'il pouvait justifier d'une expérience professionnelle qui ne pouvait être inférieure à trois ans.

Tout cela donne l'impression que les membres des institutions représentatives du personnel de demain seront moins formés que ceux d'aujourd'hui. Une telle perspective est inquiétante quand on connaît l'état de dégradation de la qualité de la santé au travail, particulièrement avec l'explosion des risques psychosociaux.

Enfin, monsieur le ministre, je veux vous interroger sur un point qui me paraît important.

Vous savez qu'en matière de santé au travail, l'indépendance des professionnels est un impératif. Or l'habilitation que vous remplacez par l'enregistrement prévoyait précisément que le collège interprofessionnel qui examine le dossier d'habilitation vérifie l'indépendance et, plus spécifiquement, l'absence de conflit d'intérêts. Avec la suppression de cette habilitation, qui procédera demain à cette vérification ? *A priori* personne, ce qui serait fort regrettable.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1015.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de trois amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

Les deux premiers sont identiques.

L'amendement n° 421 est présenté par M. Godefroy, Mme Demontès, MM. Bel, Teulade, Le Menn, Daudigny et Desessard, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger et Printz, MM. Cazeau, Jeannerot et Kerdraon, Mmes Ghali, Alquier, Campion et San Vicente-Baudrin, MM. Gillot, S. Larcher, Domeizel, Assouline et Bérít-Débat, Mmes M. André, Blondin, Bourzai et Khiari, MM. Bourquin, Botrel, Courteau, Daunis, Guérini, Guillaume, Haut, Mahéas, Mirassou, Sueur et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

L'amendement n° 1016 est présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste, républicain, citoyen et des sénateurs du parti de gauche.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Alinéa 30

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour présenter l'amendement n° 421.

M. Jean-Pierre Godefroy. Cet amendement d'appel a été déposé afin d'obtenir de la commission ou du Gouvernement des précisions sur la prise en compte des pathologies spécifiques à certaines branches.

Par exemple, nous savons maintenant que le monde agricole a été durement touché par des séries de décès prématurés dus à l'usage sans masque protecteur de pesticides puissants.

De nombreux agriculteurs salariés agricoles ont vu leur retraite prématurément interrompue par la survenue de tumeurs cancéreuses au cerveau.

Comme dans d'autres milieux de travail, des pathologies spécifiques résultent de la manipulation de produits toxiques, des postures fatigantes, des travaux saisonniers intenses.

Nous souhaitons être éclairés sur le point suivant : si des accords comportent des obligations en matière d'examen médicaux inférieures au droit commun, il faut bien entendu prévoir leur caducité. Toutefois, nous voulons être assurés que cela n'entraînera pas une limitation de la prise en compte des spécificités de ces métiers, qui doivent pleinement bénéficier de la prise de conscience dans ce domaine et du progrès des connaissances techniques et épidémiologiques.

M. le président. La parole est à M. Jean-François Voguet, pour présenter l'amendement n° 1016.

M. Jean-François Voguet. Au lieu de remettre en cause l'indépendance des médecins du travail, le Gouvernement ferait bien de s'attarder sur le devenir des cotisations des entreprises servant théoriquement à financer la médecine du travail.

Cette cotisation obligatoire, qui représente, selon le Centre interservices de santé et de médecine du travail en entreprise, une manne d'un milliard d'euros, est censée servir à rémunérer les 6 500 médecins du travail qui sont employés dans leur très grande majorité par des associations. Or celles-ci sont toutes contrôlées par des représentants du MEDEF ou de la Confédération générale du patronat des petites et moyennes entreprises, la CGPME.

Si, depuis 2004, la loi impose la parité dans leur conseil d'administration avec deux tiers de patrons et un tiers de salariés, dans les faits, seuls les employeurs ont les moyens de contrôler ces activités... et d'en abuser.

En effet, bien des médecins et des syndicalistes ont pu constater de nombreuses fraudes, sans que les mécanismes de contrôle soient en mesure de les prévenir ou de les empêcher. Le cas le plus classique est le financement en sous-main des biens immobiliers du MEDEF, selon un montage croisé : une société civile immobilière aux mains des entrepreneurs possède le siège du comité local, tandis qu'une société de moyens, abondée par la médecine du travail, finance l'acquisition de l'immeuble ou de l'appartement.

Dans d'autres cas, la médecine du travail permet tout simplement de subvenir aux frais de fonctionnement du MEDEF local. Par exemple, la convention passée à Issy-les-Moulineaux, en 2001, entre le service médical interentreprises de la banlieue Sud-Ouest et le MEDEF Hauts-de-Seine Sud

stipule que le service de médecine du travail prendra en charge « à hauteur de 75 % » les frais de secrétariat, ainsi que la moitié du salaire du « secrétaire général » du MEDEF, la moitié des frais « du véhicule de tourisme » du MEDEF, sans oublier les « frais de photocopies, d'affranchissement et de diverses fournitures ».

Les exemples sont encore très nombreux, mais ne suscitent apparemment pas de réaction du ministère de la santé ou du ministère du travail. Au contraire, les médecins du travail, qui dénoncent cette situation de monopole de fait du MEDEF sur une institution censée protéger la santé des salariés et les dérives qui en découlent, sont perçus comme gênants.

Gageons qu'avec cette réforme, le problème sera réglé puisque nous ne les entendrons plus !

C'est la raison pour laquelle nous demandons la suppression de l'alinéa 30.

M. le président. L'amendement n° 611 rectifié, présenté par M. P. Dominati, Mme Descamps, M. Lecerf, Mme Hermange et M. Darniche, est ainsi libellé :

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.

La parole est à M. Philippe Dominati.

M. Philippe Dominati. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

En évitant de déclarer d'emblée caducs des accords déjà négociés, cet amendement vise à manifester le respect du législateur pour les partenaires sociaux en leur accordant un délai de dix-huit mois à compter de la publication de la présente loi pour mettre leur texte en conformité avec la réglementation.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. La commission émet un avis défavorable émet sur les amendements identiques n° 421 et 1016, ainsi que sur l'amendement n° 611 rectifié.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Le Gouvernement émet un avis défavorable sur les amendements identiques n° 421 et 1016.

Monsieur Dominati, votre amendement n° 611 rectifié n'est pas tout à fait d'ordre rédactionnel. C'est pourquoi le Gouvernement émet, là encore, un avis défavorable.

Monsieur Godefroy, pour répondre à votre question, sachez que, lorsque les conventions tombent, on en revient au droit commun.

M. le président. Monsieur Godefroy, l'amendement n° 421 est-il maintenu ?

M. Jean-Pierre Godefroy. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 421 est retiré.

Je mets aux voix l'amendement n° 1016.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Monsieur Dominati, l'amendement n° 611 rectifié est-il maintenu ?

M. Philippe Dominati. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 611 rectifié est retiré.

La parole est à M. Jack Ralite, pour explication de vote sur l'article 25 *quater*.

M. Jack Ralite. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, la discussion de l'article 25 *quater* est très éclairante et montre combien cet article a un lointain rapport avec le projet de loi.

Depuis des heures, nous parlons de médecine du travail, de travail, et de ce qu'il peut comporter comme facteur d'épanouissement pour l'être humain, mais aussi de ce en quoi il peut devenir facteur de maladie, de malaise, d'accident, de crise, de suicide même, tout cela du précaire, cher à Mme Parisot, jusqu'au cadre.

Le travail est une matière magnifique, mais aussi dangereuse. C'est une source d'affections dont il faut réparer les dérives et les effets. C'est aussi une fonction humaine que le grand patronat financiarisé rend paradoxalement malade. (Mme Fabienne Keller s'exclame.)

La nouvelle donne, c'est la maladie du travail, et les trois récents articles du journal *Le Monde* sur trois pages montrent à quel point cela est profond et gagne en quantité.

Que doit-on attendre de la médecine du travail ? Qu'elle donne aux employeurs le moyen de justifier, médicalement, la mise au rebut de tel travailleur, au motif qu'il deviendrait trop coûteux ou trop improductif ? Ou qu'elle sache s'ouvrir à ce qui parle au profond des êtres confrontés au travail, qui peut être malade. La maladie du travail est une maladie évolutive.

Ainsi, si certains travaux ne sont plus aussi durs qu'auparavant, d'autres formes d'asservissement apparaissent.

La mission d'information sur le mal-être au travail souligne que les procédures managériales, dans bien des entreprises où l'on ne porte pas de charges lourdes, où l'on ne travaille ni dans le bruit ni avec des matières dangereuses, sont pourtant des facteurs de souffrance.

Quand on se suicide dans le centre de recherches de Renault, à Guyancourt, ce n'est pas parce qu'on est dans un atelier de peinture, mais c'est parce qu'on est soumis à une pression insupportable du point de vue humain !

Quand on impose aux jeunes salariés des centres d'appels de Teleperformance la réalisation dans un temps donné d'un nombre donné d'appels téléphoniques, on développe la culpabilisation de ces salariés !

Quand on demande aux techniciens de France Télécom d'être des bateleurs pour vendre tel type de téléphone portable ou tel contrat d'abonnement, on néglige leurs compétences, on blesse leur identité même !

Ce qu'on attend de la médecine du travail, ce n'est pas d'être l'instrument de la gestion des emplois version patronale, mettant au rebut ceux qui ne « rapportent » plus assez et continuant de justifier l'exploitation de ceux qui peuvent encore « rendre du jus ».

Les travailleurs qui veulent avoir un pouvoir d'agir, mais les médecins du travail aussi, pensent à cela jusqu'à en souffrir. Mais Mme Parisot dit que la liberté de penser s'arrête là où commence le droit au travail. Changeons d'air, dit le MEDEF !

Il faut donc rentrer à l'écurie votre cavalier, il abîme aussi le travail parlementaire. (*Protestations sur les travées de l'UMP.*)

Il faut élargir la notion de médecine du travail, conforter les droits des salariés et leur en donner de nouveaux. Quand je dis conforter, je pense à l'indépendance de la médecine du travail.

En vérité, votre pratique cavalière vous est dictée par votre politique « Fouquet's ». La gestion industrielle ou financière des hommes est devenue principe de gouvernement.

Il y avait des manques à corriger, des manques à compléter ; il y avait aussi à conserver un régime de droit avec, en son cœur, la dignité humaine inhérente à tous les membres de la famille humaine.

Aujourd'hui, c'est la restauration de l'ordre spontané du travail, l'obligation à défaire méthodiquement l'héritage social de la Résistance. C'est un grand retournement.

Ces nouveaux fondamentaux ignorent la coopération et promeuvent la confrontation, la République des affaires, la démocratie limitée, qui ne considère les résultats d'un scrutin que s'ils répondent aux vœux des dirigeants qui l'organisent.

On assiste à une privatisation de l'État-providence, à une pulvérisation du droit en droit subjectif. Cette déconstruction fait perdre au droit social sa capacité de rendre les citoyens solidaires.

Les services de responsabilité publique, comme la médecine du travail, sont doublement menacés de désagrégation et de calcification.

Il se crée comme un marché de produits législatifs ouvert aux choix individuels. Il y a course au moins-disant social. Les libertés collectives des salariés sont subordonnées aux libertés économiques des entreprises.

Quand j'étais ministre de la santé, j'ai fait de très nombreuses visites dans les entreprises et j'ai toujours trouvé le patronat gêné, et souvent commandeur de la médecine du travail.

Tout cela explique que je ne peux, personnellement et en qualité d'ancien ministre de la santé, que voter contre cet article. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG et sur plusieurs travées du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à M. Yves Daudigny, pour explication de vote.

M. Yves Daudigny. Les menaces qui pèsent sur la médecine du travail sont connues. La pénurie se profile à court terme compte tenu du vieillissement des médecins et de leur sous-renouvellement. Plus de la moitié d'entre eux ont plus de 55 ans, très exactement 3 957 praticiens sur 7 204, alors que moins de 80 étudiants en médecine optent chaque année pour la médecine du travail.

Les médecins du travail assurent déjà chacun en moyenne le suivi de 3 000 salariés, voire 3 200 par endroits, et les besoins vont grandissant avec l'augmentation des pathologies liées aux conditions de travail, sans même évoquer la sous-déclaration chronique des accidents du travail et maladies professionnelles.

Les enjeux sont, à la fois, de respect de l'individualité et de la dignité humaine, de santé publique, mais aussi entrepreneuriaux.

Le présent projet de loi, qui porte réforme des retraites, il faut le rappeler, car le débat de ce soir nous en a largement éloignés, comporte justement, après son passage à l'Assemblée nationale, un titre IV nouveau traitant de la médecine du travail.

Monsieur le rapporteur, lettres pour lettres, j'ai reçu, comme tous mes collègues, nombre de courriers de médecins du travail, attachés à l'exercice de leur métier, m'alertant contre ces dispositions. J'ai pris connaissance, comme vous tous ici, de l'avis averti du Conseil national de l'Ordre des médecins, déjà évoqué.

Dès lors, même s'il s'agit à l'évidence d'un cavalier, pourquoi une telle levée de boucliers contre ce titre IV ?

Monsieur le ministre, vous avez vigoureusement contesté le fait que ce projet porte gravement atteinte à l'indépendance de la médecine du travail et vous nous avez mis au défi de désigner une seule disposition de cette nature.

Peut-être, finalement, – je veux bien vous accorder ce bénéfice – n'avez-vous pas conscience d'une manipulation et – j'utiliserai des termes assez forts – d'avoir mis toutes vos compétences au service d'un projet rétrograde, digne de l'époque des maîtres des forges.

La clé de la réponse à votre défi est dans ces quelques lignes : « La réforme de la médecine du travail apparaît comme la résultante d'une série de mesures en apparence disparates mais non dénuées de cohérence. Ces mesures s'agencent comme des morceaux de puzzle pour dessiner un ensemble qui amorce un mouvement significatif de transformation du modèle français de protection de la santé au travail. Une logique d'ensemble apparaît... » Ces quelques lignes sont extraites d'un rapport de l'Inspection générale des affaires sociales et de l'Inspection générale de l'éducation nationale, l'IGAS-IGEN, d'octobre 2007.

L'analyse, en termes choisis, est parfaitement lucide. Le cadre de la médecine n'est presque pas modifié. Les lignes bougent à peine. Mais tout change, point par point, et il faut un peu de recul pour découvrir la mutation qui s'opère.

Votre défi est donc faussement habile, puisque c'est non pas une seule disposition qui est en cause, mais plusieurs qui le sont ensemble, de l'article 25 *quater* à l'article 25 *duodecies*, et au huitième alinéa de l'article 27 *ter* C.

Le tout premier point de cette métamorphose est la réécriture de l'article L.4622-2 du code du travail. Cet article dispose actuellement que celui qui assure le service de santé au travail prend le nom de médecin du travail. Désormais, celui qui prend le nom de médecin du travail n'assurera donc plus le service de santé au travail. Peut-on être plus clair ? Bien sûr, vous ne supprimez pas, pas tout à fait, pas encore, la médecine du travail, mais vous l'évidez.

Le procédé de l'évidement relève de la même méthode que celle qui a été récemment appliquée au service public hospitalier avec la loi dite « HPST » et qui le sera bientôt aux départements avec le projet de réforme des collectivités territoriales.

À cette première touche s'ajoutent toutes les autres : la redéfinition des missions des services de santé au travail, les SST, la dilution du médecin du travail au sein d'une équipe pluridisciplinaire, la quantification d'objectifs et de moyens,

l'ouverture à la sous-traitance pour certaines catégories professionnelles, le conventionnement sans contrôle avec une entreprise « pour les opérations courantes ou conclues à des conditions usuelles » et, enfin, la reconnaissance des AT-MP par une nouvelle procédure confiée à une commission pluridisciplinaire. Cela permettra de mettre rapidement un terme à la présomption d'imputabilité à l'employeur.

Au final, le tableau qui se dessine est celui d'un service de santé au travail transformé en service de santé publique au rabais dirigé par les employeurs, et qui a pour but de participer à l'exonération de la responsabilité de ces derniers !

J'ajoute que la manière dont vous introduisez cette réforme de la médecine du travail, en catimini, par voie d'amendement tardif, constitue une véritable provocation. Nul n'ignore que ce projet est mûri de longue date. Le procédé ne fait pas illusion. L'affaire de l'amiante n'a-t-elle pas suffisamment servi de leçon ?

Vous le comprendrez, nous voterons contre l'article 25 *quater*. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à M. David Assouline, pour explication de vote.

M. David Assouline. Beaucoup de choses ayant déjà été dites, je résumerai brièvement la position de notre groupe sur l'article 25 *quater*.

La série d'articles qui nous sont soumis portant sur la médecine du travail, dont cet article 25 *quater*, nous paraît inacceptable tant sur le fond que sur la forme.

Sur la forme d'abord : alors que, depuis trois ans, le sujet d'une réforme des services de la santé au travail est en réflexion, que de nombreux rapports et consultations ont été effectués, ces articles balayent ce travail antérieur.

Ils reviennent en quelques lignes sur tous les principaux fondements de la médecine du travail, à savoir une priorisation des risques professionnels et l'indépendance des médecins du travail, écartant de fait toute discussion d'un projet de loi spécifique sur la médecine du travail que tout le monde attendait.

En débattre aujourd'hui, au sein de la réforme des retraites, révèle clairement la volonté d'amoindrir les missions du service public de santé au travail et d'en réduire l'autonomie.

De nombreux médecins nous ont fait connaître leur incompréhension et leur déception de voir bâcler une réforme qu'ils estiment pourtant nécessaire, et que certains souhaitaient même avec force. Les syndicats, quant à eux, se sentent tout simplement méprisés.

Sur le fond ensuite : prévoir l'intervention de médecins non spécialisés, déconnectés de la connaissance du milieu de travail et des postes de travail, risque de conduire à une perte de qualité, notamment dans les actions préventives, qui exigent une connaissance du terrain professionnel.

Évoquer la prévention collective des risques professionnels en termes uniquement techniques ou de santé publique néglige l'approche des méthodes, des démarches et de l'éthique requises en matière d'action de prévention de ces risques.

Par ailleurs, cet article 25 *quater*, qui définit les missions des services de santé au travail, risque de porter atteinte aux compétences des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

Il ne définit pas assez précisément la notion d'« équipe pluridisciplinaire », laissant dans le flou la question de la prépondérance du médecin, qui a notamment une mission d'animateur, et celle du rôle des autres personnes constituant l'équipe.

Pour finir, il ne définit pas les critères selon lesquels seront désignés des salariés compétents pour s'occuper des activités de protection et de prévention. Il ne précise pas non plus comment cette disposition s'articulera avec les CHSCT.

Par conséquent, regrettant particulièrement que vous ayez émis un avis défavorable sur notre amendement de suppression, nous voterons évidemment contre cet article 25 *quater*.

Monsieur le président, vous pouvez constater ma bonne volonté. Il me reste deux minutes, mais – ce n'est pas mon habitude – je m'arrête là!

M. le président. Je mets aux voix l'article 25 *quater*, modifié.

J'ai été saisi d'une demande de scrutin public émanant du groupe CRC-SPG.

Je rappelle que la commission et le Gouvernement se sont prononcés pour l'adoption de cet article.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

Le scrutin est ouvert.

(Le scrutin a lieu.)

M. le président. Personne ne demande plus à voter?...

Le scrutin est clos.

J'invite Mmes et MM. les secrétaires à procéder au dépouillement du scrutin.

(Il est procédé au dépouillement du scrutin.)

M. le président. Voici le résultat du scrutin n° 55 :

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.

Article 25 quinquies

(Supprimé)

Article additionnel après l'article 25 quinquies (réservé)

M. le président. Je rappelle que l'ensemble des amendements tendant à insérer des articles additionnels ont été réservés jusqu'à l'article 33.

Article 25 sexies

- ① La section 2 du chapitre II du titre II du livre VI de la quatrième partie du même code est complétée par un article L. 4622-11 ainsi rédigé :
- ② « Art. L. 4622-11. – Le service de santé au travail interentreprises est administré paritairement par un conseil composé :

③ « 1° De représentants des entreprises adhérentes, issus des organisations professionnelles d'employeurs, représentatives sur le plan national interprofessionnel ou professionnel ;

④ « 2° De représentants des organisations syndicales de salariés représentatives au plan national et interprofessionnel.

⑤ « 3° (*nouveau*) Le président et le trésorier sont élus pour un mandat de trois ans, l'un parmi les représentants des organisations professionnelles d'employeurs et l'autre parmi ceux des organisations syndicales de salariés, en alternance. En cas de partage des voix lors de la première élection, le président est élu au bénéfice de l'âge.

⑥ « En cas de partage des voix, le président dispose d'une voix prépondérante.

⑦ « Il doit être en activité.

⑧ « Les modalités d'application de cet article sont déterminées par voie réglementaire. »

M. le président. La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle, sur l'article.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. L'indépendance des médecins du travail ne doit pas être altérée par de nouvelles règles de gouvernance des services de santé au travail.

Il ne peut appartenir au directeur du service de santé au travail de définir de son propre chef les orientations et objectifs médicaux du service. Le directeur doit se centrer sur un rôle de coordination et d'organisation du travail, indispensable au bon fonctionnement du service, et être le facilitateur des missions que la loi confie aux médecins du travail.

Les objectifs locaux et orientations doivent être mis en cohérence avec des objectifs nationaux. Ils doivent être élaborés et validés en commission médico-technique, CMT, et ne peuvent porter atteinte à l'indépendance médicale.

La pénurie médicale n'affecte pas seulement la médecine du travail. Des solutions innovantes doivent être mises en œuvre sans porter atteinte à la qualité du service que les salariés et les employeurs sont en droit d'attendre.

Il faut offrir des perspectives de carrière à tous les médecins. Cet article prévoit la gestion paritaire des services de santé au travail pour les services interentreprises, en donnant une voix prépondérante au président, qui sera un employeur.

Si, dans les services de santé au travail des grandes entreprises, c'est l'employeur qui désigne les représentants des salariés, en revanche, pour les PME rattachées à un service interentreprises, vous revenez à une gestion paritaire. Le vrai paritarisme aurait été, par exemple, d'instaurer une présidence tournante.

Cela montre votre préoccupation réelle, qui est de satisfaire les grands groupes dans lesquels vous donnez tout le pouvoir médical aux employeurs, alors que, dans les PME, vous respectez le paritarisme.

M. le président. L'amendement n° 264, présenté par M. Desessard, Mmes Blandin et Boumediene-Thiery, M. Muller et Mme Voynet, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme Alima Boumediene-Thiery.

Mme Alima Boumediene-Thiery. L'article 25 *sexies* prévoit que le service de santé au travail interentreprises sera administré par un conseil composé des représentants des entreprises adhérentes. Le président, élu parmi eux, disposera d'une voix prépondérante.

Pour les professionnels de la santé au travail, le médecin du travail est là pour « dire » la santé au travail et non pour participer aux négociations ou aux compromis.

Cette « voix prépondérante » renforce le pouvoir des entreprises sur les services de santé au travail, et, nous l'avons dit tout à l'heure, menace l'indépendance des médecins du travail.

Comme je l'ai indiqué auparavant, les professionnels de la santé au travail sont inquiets pour leur indépendance, déjà mise à mal ces dernières années.

Bien que vous vous en défendiez, ces articles, portant bel et bien réforme de notre système de santé au travail, s'orientent vers une tendance qui existe depuis plusieurs années : la démedicalisation de la prévention des risques professionnels.

En effet, le patronat demande depuis plusieurs années qu'il y ait moins de médecins, mais plus d'infirmiers et d'ergonomes dans les services de santé au travail. Évidemment, cette préconisation n'est pas innocente, car, lorsqu'il y a moins de médecins, il y a moins de « paperasse embarrassante », comme des déclarations de maladies professionnelles...

Je cherche ici non pas à diaboliser les employeurs – ils se débrouillent très bien tout seuls –, mais à décrire une situation malheureusement bien réelle. La substitution aux médecins du travail de professionnels moins autonomes, sans statut protecteur, favorise la position des employeurs.

Depuis des années, on assiste à la casse d'un service de santé au travail efficace, dont la mission exclusive est « d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail ».

La « voix prépondérante » que vous accordez dans l'article 25 *sexies* renforce cette casse. C'est la raison pour laquelle je vous demande, mes chers collègues, de l'en empêcher.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Défavorable, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Défavorable également.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 264.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de neuf amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 395 rectifié, présenté par MM. Gilles et Lardeux, est ainsi libellé :

Alinéas 2 à 8

Remplacer ces alinéas par cinq alinéas ainsi rédigés :

« 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 au plan national et 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 aux 1° et 2°. »

Cet amendement n'est pas soutenu.

L'amendement n° 612, présenté par M. P. Dominati, Mme Descamps et MM. Lecerf, Beaumont et Darniche, est ainsi libellé :

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°. »

La parole est à M. Philippe Dominati.

M. Philippe Dominati. Cet amendement vise à rendre strictement paritaires les conseils d'administration des services de santé au travail interentreprises. Or, à l'heure actuelle, ces conseils sont composés de deux tiers de représentants d'entreprises adhérentes et d'un tiers de représentants syndicaux.

Cette dissymétrie se justifie du fait de 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, représentatives au plan national et interprofessionnel, un tiers de représentants des entreprises adhérentes au service de santé au travail, et un tiers issu des organisations syndicales de salariés, représentatives au plan national et interprofessionnel.

L'objet de cet amendement est d'appliquer ce dispositif des trois tiers.

M. le président. L'amendement n° 574, présenté par M. About et les membres du groupe Union centriste, est ainsi libellé :

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

La parole est à M. Daniel Dubois.

M. Daniel Dubois. L'objet de cet amendement est double : rendre optionnelle l'organisation paritaire du service de santé au travail interentreprises ; permettre aux entreprises adhérentes de pouvoir désigner librement leur représentation patronale au sein du service interentreprises de santé au travail, le SIST.

En effet, rendre facultative la composition paritaire du conseil chargé d'administrer le SIST assouplira le dispositif.

Un tel assouplissement est nécessaire pour faciliter le fonctionnement de certains SIST.

Il permettra également d'éviter une interférence entre les missions du SIST et l'obligation de sécurité pesant sur l'employeur envers ses salariés.

Un cadre de gouvernance trop rigide des services pourrait obérer la capacité concrète de l'employeur à assumer son obligation en matière de santé s'il se trouve dessaisi de l'approbation des priorités et moyens en présence.

Par ailleurs, nous entendons permettre aux entreprises adhérentes de désigner librement leur représentation patronale au sein des SIST. Étant des associations loi de 1901, les SIST doivent respecter les principes d'élection et de liberté statutaire. Ces principes ne sont pas respectés en l'état actuel du texte, puisqu'il est prévu que les représentants des entreprises adhérentes au sein des conseils chargés d'administrer les SIST seront désignés par les organisations patronales.

Notre amendement vise à prévoir que les représentants des entreprises adhérentes seront élus par l'assemblée générale et pourront éventuellement appartenir à des organisations professionnelles d'employeurs.

M. le président. L'amendement n° 634 rectifié, présenté par M. P. Dominati, Mme Descamps et MM. Lecerf et Darniche, est ainsi libellé :

I-Alinéa 2

Remplacer le mot :

est

par les mots :

peut être

II- En conséquence, après l'alinéa 7

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

Après adoption par le conseil d'administration, une résolution de modification des statuts de l'association est soumise à la ratification de l'assemblée générale des adhérents.

La parole est à M. Philippe Dominati.

M. Philippe Dominati. Je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 634 rectifié est retiré.

L'amendement n° 1022, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 2

Compléter cet alinéa par les mots :

, à parts égales :

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. L'article 25 *sexies*, qui entend réformer la gouvernance des services de santé au travail interentreprises, est issu d'un amendement parlementaire introduit à l'Assemblée nationale, puis de modifications intervenues en commission des affaires sociales du Sénat.

Cet article entend rompre avec le système actuel de gouvernance, qui accorde une majorité des deux tiers aux employeurs au sein des conseils d'administration.

Le système actuel et la majorité accordée aux employeurs découlent des modalités de financement de ces services de santé, assuré par les cotisations des entreprises adhérentes, et de la responsabilité des employeurs en matière de santé et de sécurité des salariés.

En d'autres termes, ceux qui paient gouvernent.

L'article 25 *sexies*, qui constituait déjà une petite avancée en matière de participation des travailleurs à la gestion de la santé au travail, a été amendé en commission dans le sens d'une gouvernance paritaire.

Il est maintenant prévu que le service de santé au travail interentreprises soit administré paritairement par un conseil composé de représentants des entreprises adhérentes, issus des organisations professionnelles, et de représentants des organisations syndicales de salariés.

Il est également prévu que le président sera élu tous les trois ans, alternativement parmi les employeurs et les syndicats, et que le trésorier, désigné pour la même durée, sera élu, pour sa part, parmi ceux dont le président n'est pas issu, afin qu'il y ait toujours un double regard sur les actions et les financements des services. Voilà une avancée qui paraît presque trop belle pour être vraie !

Par cet amendement, nous souhaitons aller au bout de cette logique paritaire et prévoir une véritable égalité dans la composition du conseil d'administration.

Nous vous proposons donc que le service de santé au travail interentreprises soit administré paritairement par un conseil composé « à parts égales » de représentants d'employeurs et de salariés.

Cet ajout aurait le mérite de pousser jusqu'à son terme la logique paritaire qui a animé, tant nos collègues de l'Assemblée nationale, que ceux du Sénat emmené par la soif égalitaire de notre rapporteur, M. Dominique Leclerc, ce dont, pour une fois, nous nous réjouissons ! (*Sourires sur les travées de l'UMP. – M. Dominique Leclerc s'exclame.*)

La rupture avec l'ancienne logique de « qui paie gouverne » serait un véritable changement au sein de ces conseils d'administration.

Mes chers collègues, l'habitude de travailler avec ce gouvernement nous oblige cependant à modérer notre enthousiasme. Il est fort probable que l'article 26 *sexies* et la gestion paritaire qu'il contient ne voit jamais le jour. Le Gouvernement se dit que cette disposition ne passera pas la commission mixte paritaire...

Je prends ici date avec vous, monsieur le ministre, monsieur le rapporteur, et avec mes collègues placés de l'autre côté de l'hémicycle : saurez-vous me faire mentir et maintenir dans ce texte une des seules avancées sociales qu'il contient ? (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG. – M. Jean-Marc Pastor applaudit également.*)

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Quel suspens !

M. le président. L'amendement n° 591, présenté par M. About, Mme Dini, M. A. Giraud, Mme Payet, M. Vanlebergher et les membres du groupe Union centriste, est ainsi libellé :

Alinéa 3

Rédiger ainsi cet alinéa :

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

La parole est à M. Yves Détraigne.

M. Yves Détraigne. Cet amendement reprend l'un des deux objets de l'amendement n° 574, qui consiste à permettre aux entreprises adhérentes d'un service interentreprises de santé au travail de désigner librement leur représentation patronale.

Cette version est cependant plus souple que la précédente, dans la mesure où nous proposons que les représentants patronaux soient bien désignés par les entreprises adhérentes, sans préciser toutefois leur mode de désignation, c'est-à-dire sans qu'ils soient nécessairement désignés par l'assemblée générale.

M. le président. L'amendement n° 631 rectifié, présenté par M. P. Dominati, Mme Descamps et MM. Lecerf, Beaumont et Darniche, est ainsi libellé :

Alinéa 3

Après le mot :

interprofessionnel

supprimer les mots :

ou professionnel

La parole est à M. Philippe Dominati.

M. Philippe Dominati. Je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 631 rectifié est retiré.

L'amendement n° 633 rectifié, présenté par M. P. Dominati, Mme Descamps et MM. Lecerf, Beaumont et Darniche, est ainsi libellé :

Alinéa 4

Après le mot :

représentants

insérer les mots :

des salariés d'entreprises adhérentes désignées par

La parole est à M. Philippe Dominati.

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

M. le président. L'amendement n° 636 rectifié, présenté par MM. P. Dominati, Beaumont et Darniche, est ainsi libellé :

Alinéa 5

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. Philippe Dominati.

M. Philippe Dominati. Je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 636 rectifié est retiré.

Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. L'amendement n° 612 est contraire à la position de la commission ; l'avis de cette dernière est donc défavorable.

La commission sollicite le retrait de l'amendement n° 574, auquel elle préfère l'amendement n° 591. À défaut, elle émettra un avis défavorable.

M. le président. Monsieur Dubois, l'amendement n° 574 est-il maintenu ?

M. Daniel Dubois. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 574 est retiré.

Veillez poursuivre, monsieur le rapporteur.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. La commission s'en remet à la sagesse de la Haute Assemblée sur l'amendement n° 1022, ainsi que sur l'amendement n° 591, car il est légitime que les entreprises adhérentes aient leur mot à dire sur le choix des représentants patronaux.

La commission s'en remet également à la sagesse du Sénat en ce qui concerne l'amendement n° 633 rectifié.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Le Gouvernement est défavorable à l'amendement n° 612.

Il est, en revanche, favorable à l'amendement n° 1022.

Quant à l'amendement n° 591, le Gouvernement donne un avis défavorable, en dépit de l'avis de sagesse émis par la commission.

Enfin, le Gouvernement est favorable à l'amendement n° 633 rectifié.

M. le président. Monsieur Dominati, l'amendement n° 612 est-il maintenu ?

M. Philippe Dominati. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 612 est retiré.

Je mets aux voix l'amendement n° 1022.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 591.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 633 rectifié.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour explication de vote sur l'article 25 *sexies*.

M. André Trillard. Est-ce bien raisonnable ?

M. Jean-Pierre Godefroy. Si j'ai bien compris, monsieur le président, dans cet article, sur lequel nous sommes tout à fait d'accord – j'y reviendrai tout à l'heure –, on remplace les représentants des organisations représentatives sur le plan interprofessionnel et professionnel par les représentants des employeurs et des salariés des entreprises adhérentes.

Cette rédaction est, à mon avis, un peu moins performante que la première version, que je préférerais.

Cela étant, elle ne me choque pas particulièrement et, comme l'a dit tout à l'heure Guy Fischer, cet article marque un progrès très sensible.

Il traduit une recommandation de la mission d'information sur le mal-être au travail, que j'avais l'honneur de présider.

Lorsque nous vous avons auditionné dans le cadre de cette mission, monsieur le ministre, nous avons un débat sur le paritarisme. Je me souviens très bien que vous n'y étiez pas opposé, pour autant qu'il soit bien organisé.

Devant la commission des affaires sociales, je m'étais permis de dire que le texte issu de l'Assemblée nationale n'allait pas assez loin.

Depuis, et avec votre accord, monsieur le ministre, la commission, sous l'impulsion de Dominique Leclerc, a amendé ce texte.

Je considère à présent – je parle sous le contrôle de mes collègues du groupe socialiste – que nous pouvons voter cet article, qui vise à modifier en profondeur l'organisation de la médecine du travail.

J'espère que cette disposition passera le cap de la commission mixte paritaire. Ce serait sans aucun doute une avancée significative et l'un des points forts de ce texte, qui comporte par ailleurs de nombreuses imperfections.

M. le président. Je mets aux voix l'article 25 *sexies*, modifié.

(L'article 25 *sexies* est adopté.)

Article 25 *septies*

- ① La même section 2 est complétée par un article L. 4622-12 ainsi rédigé :
- ② « Art. L. 4622-12. – Le service de santé au travail interentreprises élabore, au sein d'une commission de projet, un projet de service pluriannuel qui définit les priorités d'action du service. Le projet est soumis à l'approbation du conseil d'administration. Le projet s'inscrit dans le cadre du contrat d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 4622-10. »

M. le président. L'amendement n° 423, présenté par M. Godefroy, Mme Demontès, MM. Bel, Teulade, Le Menn, Daudigny et Desessard, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger et Printz, MM. Cazeau, Jeannerot et Kerdraon, Mmes Ghali, Alquier, Campion et San Vicente-Baudrin, MM. Gillot, S. Larcher, Domeizel, Assouline et Bérit-Débat, Mmes M. André, Blondin, Bourzai et Khiari, MM. Bourquin, Botrel, Courteau, Daunis, Guérini, Guillaume, Haut, Mahéas, Mirassou, Sueur et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy.

M. Jean-Pierre Godefroy. Nous sommes opposés à cet article pour au moins deux raisons. Nous ne voyons pas d'inconvénient *a priori* à ce qu'un service de santé au travail interentreprises élabore, au sein d'une commission nommée à cette fin, un projet de service pluriannuel.

Il se peut en effet que l'organisation du service requiert l'élaboration d'un plan de travail en fonction des entreprises à visiter, de la dangerosité potentielle des sites ou d'autres paramètres.

Encore faut-il déterminer quels seront les membres de cette commission de projet, et ce que l'on entend exactement par le terme « projet ».

L'exposé des motifs de cet article à l'Assemblée nationale indiquait que « la commission aurait, parmi ses missions, la possibilité de pouvoir procéder à des appels d'offre pour trouver des réponses à des projets que les services ne peuvent assumer seuls ».

Est-ce à dire que la règle du moins-disant va s'appliquer ? Bien entendu, nous ne sommes pas ici régis par le droit public. Néanmoins, on peut clairement prévoir que les considérations financières seront importantes dans des services de santé au travail interentreprises financés par les employeurs.

Autre question : de quels projets pourra-t-il s'agir ? La suite de l'article est éclairante : ce projet définira des « priorités d'action » et s'inscrit dans un « contrat d'objectifs et de moyens ».

Pourtant, il s'agit en l'occurrence non pas de déterminer un processus de production en fonction d'objectifs commerciaux, mais de mener des actions de prévention et de protection des travailleurs.

Nous avons déjà pu voir, dans l'administration du travail, ce à quoi aboutit le système des priorités d'action définies dans le cadre d'un projet pluriannuel : faire au mieux avec un minimum de moyens.

Ainsi, au lieu d'effectuer des missions de contrôle dans les entreprises pour faire respecter le droit et assurer la sécurité des salariés, l'inspection du travail se trouve souvent transformée en un organe de conseil aux employeurs, amené à faire aussi de la prévention pour éviter des contentieux aux employeurs.

Les contrôles ne sont plus programmés qu'en fonction de priorités diverses. La recherche d'ateliers clandestins, en soi louable, a ainsi pu être érigée en priorité, étant bien entendu que les ateliers clandestins sont remplis de travailleurs étrangers...

La médecine du travail ne doit pas se voir réduite à de telles manipulations. Le danger est analogue, et il est tout aussi grave.

De fait, les médecins ont aujourd'hui une telle indépendance dans le cadre de leurs visites qu'il leur arrive de déclarer l'origine professionnelle d'une pathologie. Ils signalent parfois le dépassement de seuils en matière de bruit ou d'exposition aux produits CMR, cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction, autant de remarques déplaisantes, voire déplacées, pour des chefs d'entreprise qui se battent durement, comme chacun sait, dans un contexte de concurrence mondiale.

S'il doit y avoir des priorités, ce sont aux médecins de les définir en fonction d'impératifs sanitaires et en se fondant sur leurs compétences.

On veut les transformer en animateurs, dont la mission sera axée sur la prévention, et qui participeront, avec des sous-traitants privés, à l'élaboration de projets, à la détermination de priorités, en fonction de contrats d'objectifs limités par des moyens réduits. On ne sait si, dans ce cas, la santé et la sécurité au travail y gagneront.

C'est la raison pour laquelle nous proposons la suppression de cet article.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Même avis.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 423.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 25 septies.

(L'article 25 septies est adopté.)

Article additionnel après l'article 25 septies (réservé)

M. le président. Je rappelle que l'ensemble des amendements tendant à insérer des articles additionnels ont été réservés jusqu'après l'article 33.

Article 25 octies

① Après l'article L. 4625-1 du même code, dans sa rédaction issue de la présente loi, il est inséré un article L. 4625-2 ainsi rédigé :

② « Art. L. 4625-2. – Un accord collectif de branche étendu peut prévoir des dérogations aux règles relatives à l'organisation et au choix du service de santé au travail ainsi qu'aux modalités de surveillance de l'état de santé des travailleurs dès lors que ces dérogations n'ont pas pour effet de modifier la périodicité des examens médicaux définie par le présent code.

③ « Ces dérogations concernent les catégories de travailleurs suivantes :

④ « 1° Artistes et techniciens intermittents du spectacle ;

⑤ « 2° Mannequins ;

⑥ « 3° Salariés du particulier employeur ;

⑦ « 4° Voyageurs, représentants et placiers.

⑧ « L'accord collectif de branche étendu après avis du Conseil national de l'ordre des médecins peut prévoir que le suivi médical des salariés du particulier employeur et des mannequins mineurs soit effectué par des médecins non spécialisés en médecine du travail qui signent une convention avec un service de santé au travail interentreprises. Ces conventions prévoient les garanties en termes de formation des médecins non spécialistes, les modalités de leur exercice au sein du service de santé au travail ainsi que l'incompatibilité entre la fonction de médecin de soin du travailleur ou de l'employeur et le suivi médical du travailleur prévu par la convention. Ces dispositions ne font pas obstacle à l'application de l'article L. 1133-3 relatif aux différences de traitement autorisées en raison de l'état de santé.

⑨ « En cas de difficulté ou de désaccord avec les avis délivrés par les médecins mentionnés au septième alinéa du présent article, l'employeur ou le travailleur peut solliciter un examen médical auprès d'un médecin du travail appartenant au service de santé au travail interentreprises ayant signé la convention.

⑩ « En l'absence d'accord étendu, un décret en Conseil d'État pris après avis du Conseil national de l'ordre des médecins détermine les règles applicables à ces catégories de travailleurs. »

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, sur l'article. *(Non ! Non ! sur les travées de l'UMP.)*

M. Jean-Pierre Godefroy. Encore un article qui illustre bien ce qui nous sépare, monsieur le ministre !

De quoi s'agit-il ? Cet article prévoit qu'un accord collectif de branche pourra déroger aux règles normales de suivi médical au travail pour quatre professions, à savoir les artistes et techniciens intermittents du spectacle, les mannequins, les salariés des particuliers employeurs et les voyageurs, représentants, placiers, les VRP, au motif qu'aujourd'hui, ces salariés n'ont pas accès à la médecine du travail lorsqu'ils travaillent de manière fractionnée.

Dans les faits, c'est vrai. Cela justifie-t-il pour autant de prévoir des dérogations ? Pour notre part, nous considérons que ces salariés doivent avoir accès à la médecine du travail de droit commun.

Si j'ai bien compris, des négociations de branche sont actuellement en cours pour les quatre professions visées par cet article, portant notamment sur le thème de la santé au travail. Il convient évidemment de s'en féliciter. L'adoption de cet article viserait donc à donner une base légale aux éventuelles dérogations au code du travail auxquelles les négociateurs pourraient parvenir.

Plutôt que d'anticiper les résultats de cette négociation et de les encourager dans ce sens, je crois au contraire que nous devrions les encourager à s'insérer dans le dispositif de droit commun. Notre inquiétude s'explique par le fait que, de manière générale, ces dérogations se font toujours dans le sens d'un nivellement par le bas de la protection offerte à ces catégories de travailleurs, souvent précaires.

On peut comprendre que l'application du droit commun pose un problème pour les salariés de particuliers employeurs.

Je me permets toutefois d'attirer votre attention, mes chers collègues, sur les mannequins, par exemple, qui peuvent souffrir de maladies professionnelles *(Sourires et exclamations sur certaines travées de l'UMP.)*, comme l'anorexie. Ce n'est pas drôle, mes chers collègues, l'anorexie peut être considérée comme une maladie professionnelle ! *(Mme la présidente de la commission des affaires sociales acquiesce.)*

Puisque ce sujet a l'air de vous passionner, j'aimerais bien que l'on puisse débattre dans cet hémicycle de la proposition de loi visant à lutter contre les incitations à la recherche d'une maigreur extrême ou à l'anorexie, sur laquelle notre collègue Patricia Schillinger a rapporté.

J'aimerais bien qu'en la matière la France suive l'exemple de l'Italie, et fixe des normes applicables aux mannequins.

M. Gérard Longuet. Des spaghettis pour les mannequins ! *(Sourires.)*

M. Jean-Pierre Godefroy. On ne peut pas continuer à pousser ainsi des jeunes femmes vers l'anorexie dans le seul but de les faire correspondre aux canons de la mode. *(Mme Brigitte Bout applaudit.)*

Nous devrions nous interroger sur ce problème, mes chers collègues. *(Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG. – Mme Brigitte Bout et M. Michel Magras applaudissent également.)*

M. le président. L'amendement n° 1023, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme Nicole Borvo Cohen-Seat.

Mme Nicole Borvo Cohen-Seat. Cet article, issu d'un amendement déposé en séance lors du débat à l'Assemblée nationale, prévoit la possibilité de dérogations par accord collectif de branche étendue en matière d'organisation et de suivi de la santé au travail pour quatre professions, au motif que celles-ci seraient peu couvertes par le système actuel de santé au travail en raison de leurs spécificités.

Plutôt que de faire un effort pour leur permettre d'être effectivement couvertes par ce système, on préfère prévoir une dérogation aux obligations de droit commun.

Les professions visées sont les artistes et techniciens intermittents du spectacle, les mannequins, les salariés du particulier employeur et les voyageurs, représentants et placiers.

Cette insertion de dispositions dérogatoires a été justifiée par la forte mobilité géographique et la fréquence des missions dans un laps de temps très court des intermittents du spectacle, des mannequins et des VRP, ce qui rendrait complexes les modalités d'organisation de leur suivi médical professionnel.

La situation des salariés du particulier employeur, au nombre d'environ 1,1 million de personnes, est différente : les raisons invoquées pour justifier les présentes dérogations reposent sur la pluralité des missions et des employeurs, représentant aux yeux des auteurs de cet amendement le principal obstacle au suivi par la médecine du travail de droit commun.

Pour l'ensemble de ces professions, des négociations de branche sont actuellement en cours, notamment sur le thème de la santé au travail. Cet article vise donc à donner une base légale aux dérogations au code du travail auxquelles elles pourraient parvenir.

En ce qui concerne les mannequins et les salariés du particulier employeur, la dérogation issue des négociations peut porter également sur le recours à des médecins non spécialistes en médecine du travail.

Pour notre part, nous nous prononçons contre ces régimes dérogatoires, qui se font toujours dans le sens d'un nivellement par le bas de la médecine du travail. *(Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG et du groupe socialiste.)*

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Éric Woerth, ministre. Même avis.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1023.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Nous allons maintenant interrompre nos travaux. Je tiens à vous remercier, mes chers collègues, de votre présence aussi tard dans la nuit et à remercier particulièrement Mme la présidente et M. le rapporteur de la commission des affaires sociales, ainsi que M. le ministre et M. le secrétaire d'État, et je vous souhaite à tous un excellent dimanche !

La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

3

ORDRE DU JOUR

M. le président. Voici quel sera l'ordre du jour de la prochaine séance publique, précédemment fixée au lundi 18 octobre 2010, à dix heures, à quinze heures, 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).

Personne ne demande la parole?...

La séance est levée.

(La séance est levée le dimanche 17 octobre 2010, à trois heures vingt-cinq.)

Le Directeur adjoint du service du compte rendu intégral,

FRANÇOISE WIART

ANNEXES AU PROCES VERBAL

de la séance

du samedi 16 octobre 2010

SCRUTIN n° 52

sur l'amendement n° 987, présenté par Mme Annie David et les membres du groupe communiste, républicain, citoyen et des sénateurs du parti de gauche, à l'article 25 du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale après engagement de la procédure accélérée, portant réforme des retraites

Nombre de votants	336
Suffrages exprimés	335
Pour	152
Contre	183

Le Sénat n'a pas adopté

ANALYSE DU SCRUTIN

GRUPE COMMUNISTE, RÉPUBLICAIN, CITOYEN ET DES SÉNATEURS DU PARTI DE GAUCHE (24) :

Pour : 24

GRUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (17) :

Pour : 12

Contre : 3 MM. Gilbert Barbier, Denis Detcheverry, Aymeri de Montesquiou

Abstention : 1 M. Daniel Marsin

N'a pas pris part au vote : 1 M. Jean-Pierre Chevènement

GRUPE SOCIALISTE (116) :

Pour : 116

GRUPE UNION CENTRISTE (29) :

Contre : 28

N'a pas pris part au vote : 1 Mme Nathalie Goulet

GRUPE DE L'UNION POUR UN MOUVEMENT POPULAIRE (150) :

Contre : 147

N'ont pas pris part au vote : 3 M. Gérard Larcher - Président du Sénat, M. Roger Romani - qui présidait la séance, M. Alain Lambert

RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (7) :

Contre : 5

N'ont pas pris part au vote : 2 MM. Gaston Flosse, Jean Louis Masson

Ont voté pour :

Nicolas Alfonsi Jacqueline Alquier Michèle André Serge Andreoni Bernard Angels Jean-Etienne Antoinette Alain Anziani Éliane Assassi David Assouline Bertrand Auban François Autain Robert Badinter Jean-Michel Baylet Marie-France Beaufils Jean-Pierre Bel Claude Bérit-Débat Jacques Berthou Jean Besson Michel Billout Marie-Christine Blandin Maryvonne Blondin Yannick Bodin Nicole Bonnefoy Nicole Borvo Cohen-Seat Yannick Botrel Didier Boulaud Alima Boumediene-Thiery Martial Bourquin Bernadette Bourzai Michel Boutant Nicole Bricq Jean-Pierre Caffet Claire-Lise Campion Jean-Louis Carrère Françoise Cartron Bernard Cazeau Monique Cerisier-ben Guiga Yves Chastan Yvon Collin Gérard Collomb Pierre-Yves Collombat Roland Courteau Jean-Claude Danglot Yves Daudigny Yves Dauge Marc Daunis Annie David Jean-Pierre Demerliat Michelle Demessine	Christiane Demontès Jean Desessard Évelyne Didier Claude Domeizel Josette Durrieu Anne-Marie Escoffier Alain Fauconnier Jean-Luc Fichet Guy Fischer François Fortassin Thierry Foucaud Jean-Claude Frécon Bernard Frimat Charles Gautier Samia Ghali Jacques Gillot Serge Godard Jean-Pierre Godefroy Brigitte Gonthier-Maurin Jean-Noël Guérini Didier Guillaume Claude Haut Edmond Hervé Odette Herviaux Gélita Hoarau Robert Hue Annie Jarraud-Vergnolle Claude Jeannerot Ronan Kerdraon Bariza Khiri Virginie Klès Yves Krattinger Marie-Agnès Labarre Philippe Labeyrie Françoise Laborde Serge Lagache Serge Larcher Françoise Laurent Perrigot Gérard Le Cam Jacky Le Menn Raymonde Le Texier Alain Le Vern Claudine Lepage Claude Lise Jean-Jacques Lozach Roger Madec Philippe Madrelle Jacques Mahéas François Marc Jean-Pierre Masseret Marc Massion	Josiane Mathon-Poinat Pierre Mauroy Rachel Mazuir Louis Mermaz Jacques Mézard Jean-Pierre Michel Jean Milhau Gérard Miquel Jean-Jacques Mirassou Jacques Muller Robert Navarro Renée Nicoux Isabelle Pasquet Jean-Marc Pastor Georges Patient François Patriat Daniel Percheron Jean-Claude Peyronnet Bernard Piras Jean-Pierre Plancade Roland Povinelli Gisèle Printz Marcel Rainaud Jack Ralite Daniel Raoul Paul Raoult François Rebsamen Daniel Reiner Ivan Renar Thierry Repentin Roland Ries Michèle San Vicente-Baudrin Patricia Schillinger Mireille Schurch Michel Sergent René-Pierre Signé Jean-Pierre Sueur Simon Sutour Catherine Tasca Odette Terrade Michel Teston René Teulade Jean-Marc Todeschini Robert Tropeano Richard Tuhejava Raymond Vall André Vantomme François Vendasi Bernard Vera Jean-François Voguet Dominique Voynet Richard Yung
---	--	---

Ont voté contre :

Nicolas About
Philippe Adnot
Jean-Paul Alduy
Jean-Paul Amoudry
Pierre André
Jean Arthuis
Denis Badré
Gérard Bailly
Gilbert Barbier
René Beaumont
Michel Bécot
Claude Belot
Pierre Bernard-Reymond
Laurent Béteille
Joël Billard
Claude Biver
Jean Bizet
Jacques Blanc
Paul Blanc
Pierre Bordier
Didier Borotra
Joël Bourdin
Brigitte Bout
Jean Boyer
Dominique Braye
Marie-Thérèse Bruguière
Elie Brun
François-Noël Buffet
Christian Cambon
Jean-Pierre Cantegrit
Jean-Claude Carle
Auguste Cazalet
Gérard César
Alain Chatillon
Jean-Pierre Chauveau
Marcel-Pierre Cléach
Christian Cointat
Gérard Cornu
Raymond Couderc
Jean-Patrick Courtois
Philippe Dallier
Philippe Darniche
Serge Dassault
Isabelle Debré
Robert del Picchia
Christian Demuyneck
Marcel Deneux
Gérard Dériot
Catherine Deroche
Marie-Hélène Des Esgaulx
Béatrice Descamps
Sylvie Desmarescaux
Denis Detcheverry
Yves Détraigne
Muguette Dini
Éric Doligé
Philippe Dominati
Michel Doublet
Daniel Dubois
Alain Dufaut
André Dulait
Catherine Dumas
Ambroise Dupont

Bernadette Dupont
Jean-Léonce Dupont
Louis Duvernois
Jean-Paul Emorine
Jean-Claude Etienne
Pierre Fauchon
Jean Faure
Françoise Férat
André Ferrand
Louis-Constant Fleming
Alain Fouché
Jean-Pierre Fourcade
Bernard Fournier
Jean-Paul Fournier
Jean François-Poncet
Christophe-André Frassa
Yann Gaillard
René Garrec
Joëlle Garriaud-Maylam
Jean-Claude Gaudin
Gisèle Gautier
Jacques Gautier
Patrice Gérard
Bruno Gilles
Adrien Giraud
Colette Giudicelli
Jacqueline Gourault
Alain Gournac
Adrien Gouteyron
Sylvie Goy-Chavent
Francis Grignon
Charles Guené
Michel Guerry
Françoise Henneron
Pierre Hérisson
Marie-Thérèse Hermange
Michel Houel
Alain Houpert
Jean-François Humbert
Christiane Hummel
Benoît Huré
Jean-Jacques Hyst
Soibahadine Ibrahim Ramadani
Pierre Jarlier
Jean-Jacques Jégou
Sophie Joissains
Jean-Marc Juillard
Christiane Kammermann
Fabienne Keller
Joseph Kergueris
Marc Laménie
Élisabeth Lamure
André Lardeux
Robert Lafoaoulu
Daniel Laurent
Jean-René Lecerc
Dominique Leclerc
Antoine Lefèvre
Jacques Legendre

Dominique de Legge
Jean-François Le Grand
Jean-Pierre Leleux
Philippe Leroy
Christiane Longère
Gérard Longuet
Jean-Louis Lorrain
Simon Loueckhote
Roland du Luart
Michel Magras
Lucienne Malovry
Philippe Marini
Pierre Martin
Hervé Maurey
Jean-François Mayet
Colette Mélot
Jean-Claude Merceron
Lucette Michaux-Chevry
Alain Milon
Aymeri de Montesquiou
Albéric de Montgolfier
Catherine Morin-Desailly
Philippe Nachbar
Louis Nègre
Jacqueline Panis
Monique Papon
Charles Pasqua
Philippe Paul
Anne-Marie Payet
Jackie Pierre
Jean-Jacques Pignard
François Pillet
Xavier Pintat
Louis Pinton
Rémy Pointereau
Christian Poncelet
Ladislas Poniatowski
Hugues Portelli
Yves Pozzo di Borgo
Catherine Procaccia
Jean-Pierre Raffarin
Bruno Retailleau
Charles Revet
Philippe Richert
Josselin de Rohan
Janine Rozier
Bernard Saugéy
Bruno Sido
Esther Sittler
Daniel Soulage
André Trillard
Catherine Troendle
François Trucy
Alex Türk
Jean-Marie Vanlerenberghe
Alain Vasselle
René Vestri
Jean-Pierre Vial
André Villiers
Jean-Paul Virapoullé
François Zocchetto

Abstention :

Daniel Marsin.

N'ont pas pris part au vote :

Jean-Pierre Chevènement

Gaston Flosse
Nathalie Goulet

Alain Lambert
Jean Louis Masson

N'ont pas pris part au vote :

M. Gérard Larcher - Président du Sénat et M. Roger Romani - qui présidait la séance.

Les nombres annoncés en séance ont été reconnus, après vérification, conformes à la liste de scrutin ci-dessus.

SCRUTIN n° 53

sur l'article 25 du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale après engagement de la procédure accélérée, portant réforme des retraites

Nombre de votants 337
Suffrages exprimés 212
Pour 183
Contre 29

Le Sénat a adopté

ANALYSE DU SCRUTIN**GRUPE COMMUNISTE, RÉPUBLICAIN, CITOYEN ET DES SÉNATEURS DU PARTI DE GAUCHE (24) :**

Contre : 24

GRUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (17) :

Pour : 3 MM. Gilbert Barbier, Denis Detcheverry, Aymeri de Montesquiou

Abstention : 14

GRUPE SOCIALISTE (116) :

Contre : 5 Mmes Marie-Christine Blandin, Alima Boumediene-Thiery, MM. Jean Desessard, Jacques Muller, Mme Dominique Voynet

Abstention : 111

GRUPE UNION CENTRISTE (29) :

Pour : 28

N'a pas pris part au vote : 1 Mme Nathalie Goulet

GRUPE DE L'UNION POUR UN MOUVEMENT POPULAIRE (150) :

Pour : 147

N'ont pas pris part au vote : 3 M. Gérard Larcher - Président du Sénat, M. Roger Romani - qui présidait la séance, M. Alain Lambert

RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (7) :

Pour : 5

N'ont pas pris part au vote : 2 MM. Gaston Flosse, Jean Louis Masson

Ont voté pour :

Nicolas About
Philippe Adnot
Jean-Paul Alduy
Jean-Paul Amoudry
Pierre André
Jean Arthuis
Denis Badré
Gérard Bailly
Gilbert Barbier
René Beaumont
Michel Bécot

Claude Belot
Pierre Bernard-Reymond
Laurent Béteille
Joël Billard
Claude Biver
Jean Bizet
Jacques Blanc
Paul Blanc
Pierre Bordier
Didier Borotra

Joël Bourdin
Brigitte Bout
Jean Boyer
Dominique Braye
Marie-Thérèse Bruguière
Elie Brun
François-Noël Buffet
Christian Cambon
Jean-Pierre Cantegrit
Jean-Claude Carle

Auguste Cazalet Gérard César Alain Chatillon Jean-Pierre Chauveau Marcel-Pierre Cléach Christian Cointat Gérard Cornu Raymond Couderc Jean-Patrick Courtois Philippe Dallier Philippe Darniche Serge Dassault Isabelle Debré Robert del Picchia Christian Demuynck Marcel Deneux Gérard Dériot Catherine Deroche Marie-Hélène Des Esgaulx Béatrice Descamps Sylvie Desmarescaux Denis Detcheverry Yves Détraigne Muguette Dini Éric Doligé Philippe Dominati Michel Doublet Daniel Dubois Alain Dufaut André Dulait Catherine Dumas Ambroise Dupont Bernadette Dupont Jean-Léonce Dupont Louis Duvernois Jean-Paul Emorine Jean-Claude Etienne Pierre Fauchon Jean Faure Françoise Férat André Ferrand Louis-Constant Fleming Alain Fouché Jean-Pierre Fourcade Bernard Fournier Jean-Paul Fournier Jean François-Poncet Christophe-André Frassa Yann Gaillard René Garrec Joëlle Garriaud- Maylam	Jean-Claude Gaudin Gisèle Gautier Jacques Gautier Patrice Gélard Bruno Gilles Adrien Giraud Colette Giudicelli Jacqueline Gourault Alain Gournac Adrien Gouteyron Sylvie Goy-Chavent Francis Grignon Charles Guené Michel Guerry Françoise Henneron Pierre Hérisson Marie-Thérèse Hermange Michel Houel Alain Houpert Jean-François Humbert Christiane Hummel Benoît Huré Jean-Jacques Hyst Soibahadine Ibrahim Ramadani Pierre Jarlier Jean-Jacques Jégou Sophie Joissains Jean-Marc Juillard Christiane Kammermann Fabienne Keller Joseph Kergeris Marc Laménie Élisabeth Lamure André Lardeux Robert Laufoaulu Daniel Laurent Jean-René Lecerf Dominique Leclerc Antoine Lefèvre Jacques Legendre Dominique de Legge Jean-François Le Grand Jean-Pierre Leleux Philippe Leroy Christiane Longère Gérard Longuet Jean-Louis Lorrain Simon Loueckhote Roland du Luart Michel Magras	Lucienne Malovry Philippe Marini Pierre Martin Hervé Maurey Jean-François Mayet Colette Mélot Jean-Claude Merceron Lucette Michaux- Chevy Alain Milon Aymeri de Montesquiou Albéric de Montgolfier Catherine Morin- Desailly Philippe Nachbar Louis Nègre Jacqueline Panis Monique Papon Charles Pasqua Philippe Paul Anne-Marie Payet Jackie Pierre Jean-Jacques Pignard François Pillat Xavier Pintat Louis Pinton Rémy Pointereau Christian Poncelet Ladislas Poniatowski Hugues Portelli Yves Pozzo di Borgo Catherine Procaccia Jean-Pierre Raffarin Bruno Retailleau Charles Revet Philippe Richert Josselin de Rohan Janine Rozier Bernard Saugé Bruno Sido Esther Sittler Daniel Soulage André Trillard Catherine Troendle François Trucy Alex Türk Jean-Marie Vanlerenberghe Alain Vasselle René Vestri Jean-Pierre Vial André Villiers Jean-Paul Virapoullé François Zocchetto	Martial Bourquin Bernadette Bourzai Michel Boutant Nicole Bricq Jean-Pierre Caffet Claire-Lise Campion Jean-Louis Carrère Françoise Cartron Bernard Cazeau Monique Cerisier-ben Guiga Yves Chastan Jean-Pierre Chevènement Yvon Collin Gérard Collomb Pierre-Yves Collombat Roland Courteau Yves Daudigny Yves Dauge Marc Daunis Jean-Pierre Demerliat Christiane Demontès Claude Domeizel Josette Durrieu Anne-Marie Escoffier Alain Fauconnier Jean-Luc Fichet François Fortassin Jean-Claude Frécon Bernard Frimat Charles Gautier Samia Ghali Jacques Gillot Serge Godard Jean-Pierre Godefroy Jean-Noël Guérini	Didier Guillaume Claude Haut Edmond Hervé Odette Herviaux Annie Jarraud- Vergnolle Claude Jeannerot Ronan Kerdraon Bariza Khiari Virginie Klès Yves Krattinger Philippe Labeyrie Françoise Laborde Serge Lagache Serge Larcher Françoise Laurent Perrigot Jacky Le Menn Raymonde Le Texier Alain Le Vern Claudine Lepage Claude Lise Jean-Jacques Lozach Roger Madec Philippe Madrelle Jacques Mahéas François Marc Daniel Marsin Jean-Pierre Masseret Marc Massion Pierre Mauroy Rachel Mazuir Louis Mermaz Jacques Mézard Jean-Pierre Michel Jean Milhau Gérard Miquel	Jean-Jacques Mirassou Robert Navarro Renée Nicoux Jean-Marc Pastor Georges Patient François Patriat Daniel Percheron Jean-Claude Peyronnet Bernard Piras Jean-Pierre Plancade Roland Povinelli Gisèle Printz Marcel Rainaud Daniel Raoul Paul Raoult François Rebsamen Daniel Reiner Thierry Repentin Roland Ries Michèle San Vicente- Baudrin Patricia Schillinger Michel Sergent René-Pierre Signé Jean-Pierre Sueur Simon Sutour Catherine Tasca Michel Teston René Teulade Jean-Marc Todeschini Robert Tropeano Richard Tuheiva Raymond Vall André Vantomme François Vendasi Richard Yung
--	--	--	--	--	--

N'ont pas pris part au vote :

Gaston Flosse, Nathalie Goulet, Alain Lambert, Jean Louis Masson.

N'ont pas pris part au vote :

M. Gérard Larcher - Président du Sénat et M. Roger Romani - qui présidait la séance.

Les nombres annoncés en séance ont été reconnus, après vérification, conformes à la liste de scrutin ci-dessus.

SCRUTIN n° 54

sur l'amendement n° 992, présenté par Mme Annie David et les membres du groupe communiste, républicain, citoyen et des sénateurs du parti de gauche, à l'article 25 quater du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale après engagement de la procédure accélérée, portant réforme des retraites

Nombre de votants	339
Suffrages exprimés	324
Pour	140
Contre	184

Le Sénat n'a pas adopté

ANALYSE DU SCRUTIN**GROUPE COMMUNISTE, RÉPUBLICAIN, CITOYEN ET DES SÉNATEURS DU PARTI DE GAUCHE (24) :***Pour* : 24**GROUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (17) :***Contre* : 3 MM. Gilbert Barbier, Denis Detcheverry, Aymeri de Montesquiou**Ont voté contre :**

Éliane Assassi François Autain Marie-France Beaufile Michel Billout Marie-Christine Blandin Nicole Borvo Cohen- Seat Alima Boumediene- Thierry Jean-Claude Danglot	Annie David Michelle Demessine Jean Desessard Évelyne Didier Guy Fischer Thierry Foucaud Brigitte Gonthier- Maurin Gélita Hoarau Robert Hue Marie-Agnès Labarre	Gérard Le Cam Josiane Mathon-Poinat Jacques Muller Isabelle Pasquet Jack Ralite Ivan Renar Mireille Schurch Odette Terrade Bernard Vera Jean-François Voguet Dominique Voynet
--	---	---

Abstentions :

Nicolas Alfonsi Jacqueline Alquier Michèle André Serge Andreoni Bernard Angels Jean-Etienne Antoinette	Alain Anziani David Assouline Bertrand Auban Robert Badinter Jean-Michel Baylet Jean-Pierre Bel Claude Bérît-Débat	Jacques Berthou Jean Besson Maryvonne Blondin Yannick Bodin Nicole Bonnefoy Yannick Botrel Didier Boulaud
--	--	---

Abstention : 14

GROUPE SOCIALISTE (116) :

Pour : 116

GROUPE UNION CENTRISTE (29) :

Contre : 28

N'a pas pris part au vote : 1 Mme Nathalie Goulet

GROUPE DE L'UNION POUR UN MOUVEMENT POPULAIRE (150) :

Contre : 147

N'ont pas pris part au vote : 3 M. Gérard Larcher - Président du Sénat, Mme Catherine Deroche, M. Alain Lambert

RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (7) :

Contre : 6

Abstention : 1 M. Jean Louis Masson

Ont voté pour :

Jacqueline Alquier
Michèle André
Serge Andreoni
Bernard Angels
Jean-Etienne
Antoinette
Alain Anziani
Éliane Assassi
David Assouline
Bertrand Auban
François Autain
Robert Badinter
Marie-France Beauflis
Jean-Pierre Bel
Claude Bérít-Débat
Jacques Berthou
Jean Besson
Michel Billout
Marie-Christine
Blandin
Maryvonne Blondin
Yannick Bodin
Nicole Bonnefoy
Nicole Borvo Cohen-Seat
Yannick Botrel
Didier Boulaud
Alima Boumediene-
Thierry
Martial Bourquin
Bernadette Bourzai
Michel Boutant
Nicole Bricq
Jean-Pierre Caffet
Claire-Lise Campion
Jean-Louis Carrère
Françoise Cartron
Bernard Cazeau
Monique Cerisier-ben
Guiga
Yves Chastan
Gérard Collomb
Pierre-Yves Collombat
Roland Courteau
Jean-Claude Danglot
Yves Daudigny
Yves Dauge
Marc Daunis
Annie David
Jean-Pierre Demerliat

Michelle Demessine
Christiane Demontès
Jean Desessard
Évelyne Didier
Claude Domeizel
Josette Durrieu
Alain Fauconnier
Jean-Luc Fichet
Guy Fischer
Thierry Foucaud
Jean-Claude Frécon
Bernard Frimat
Charles Gautier
Samia Ghali
Jacques Gillot
Serge Godard
Jean-Pierre Godefroy
Brigitte Gonthier-
Maurin
Jean-Noël Guérini
Didier Guillaume
Claude Haut
Edmond Hervé
Odette Herviaux
Gélita Hoarau
Robert Hue
Annie Jarraud-
Vergnolle
Claude Jeannerot
Ronan Kerdraon
Bariza Khiari
Virginie Klès
Yves Krattinger
Marie-Agnès Labarre
Philippe Labeyrie
Serge Lagauche
Serge Larcher
Françoise Laurent
Perrigot
Gérard Le Cam
Jacky Le Menn
Raymonde Le Texier
Alain Le Vern
Claudine Lepage
Claude Lise
Jean-Jacques Lozach
Roger Madec
Philippe Madrelle
Jacques Mahéas
François Marc

Jean-Pierre Masseret
Marc Massion
Josiane Mathon-Poinat
Pierre Mauroy
Rachel Mazuir
Louis Mermaz
Jean-Pierre Michel
Gérard Miquel
Jean-Jacques Mirassou
Jacques Muller
Robert Navarro
Renée Nicoux
Isabelle Pasquet
Jean-Marc Pastor
Georges Patient
François Patriat
Daniel Percheron
Jean-Claude Peyronnet
Bernard Piras
Roland Poinvelli
Gisèle Printz
Marcel Rainaud
Jack Ralite
Daniel Raoul
Paul Raoult
François Rebsamen
Daniel Reiner
Ivan Renar
Thierry Repentin
Roland Ries
Michèle San Vicente-
Baudrin
Patricia Schillinger
Mireille Schurch
Michel Sergent
René-Pierre Signé
Jean-Pierre Sœur
Simon Soutour
Catherine Tasca
Odette Terrade
Michel Teston
René Teulade
Jean-Marc Todeschini
Richard Tuheiaiva
André Vantomme
Bernard Vera
Jean-François Voguet
Dominique Voynet
Richard Yung

Nicolas About
Philippe Adnot
Jean-Paul Alduy
Jean-Paul Amoudry
Pierre André
Jean Arthuis
Denis Badré
Gérard Bailly
Gilbert Barbier
René Beaumont
Michel Bécot
Claude Belot
Pierre Bernard-
Reymond
Laurent Bêteille
Joël Billard
Claude Biwer
Jean Bizet
Jacques Blanc
Paul Blanc
Pierre Bordier
Didier Borotra
Joël Bourdin
Brigitte Bout
Jean Boyer
Dominique Braye
Marie-Thérèse
Bruguière
Elie Brun
François-Noël Buffet
Christian Cambon
Jean-Pierre Cantegrit
Jean-Claude Carle
Auguste Cazalet
Gérard César
Alain Chatillon
Jean-Pierre Chauveau
Marcel-Pierre Cléach
Christian Cointat
Gérard Cornu
Raymond Couderc
Jean-Patrick Courtois
Philippe Dallier
Philippe Darniche
Serge Dassault
Isabelle Debré
Robert del Picchia
Christian Demuynck
Marcel Deneux
Gérard Dériot
Marie-Hélène Des
Esgaulx
Béatrice Descamps
Sylvie Desmarescaux
Denis Detcheverry
Yves Détraigne
Muguette Dini
Éric Doligé
Philippe Dominati
Michel Doublet
Daniel Dubois
Alain Dufaut
André Dulait
Catherine Dumas
Ambroise Dupont
Bernadette Dupont
Jean-Léonce Dupont

Nicolas Alfonsi
Jean-Michel Baylet
Jean-Pierre
Chevenement
Yvon Collin
Anne-Marie Escoffier

Ont voté contre :

Louis Duvernois
Jean-Paul Emorine
Jean-Claude Etienne
Pierre Fauchon
Jean Faure
Françoise Férat
André Ferrand
Louis-Constant
Fleming
Gaston Flosse
Alain Fouché
Jean-Pierre Fourcade
Bernard Fournier
Jean-Paul Fournier
Jean François-Poncet
Christophe-André
Frassa
Yann Gaillard
René Garrec
Joëlle Garriaud-
Maylam
Jean-Claude Gaudin
Gisèle Gautier
Jacques Gautier
Patrice Gérard
Bruno Gilles
Adrien Giraud
Colette Giudicelli
Jacqueline Gourault
Alain Gournac
Adrien Gouteyron
Sylvie Goy-Chavent
Francis Grignon
Charles Guené
Michel Guerry
Françoise Henneron
Pierre Hérisson
Marie-Thérèse
Hermange
Michel Houel
Alain Houpert
Jean-François
Humbert
Christiane Hummel
Benoît Huré
Jean-Jacques Hyest
Soibahadine Ibrahim
Ramadani
Pierre Jarlier
Jean-Jacques Jégou
Sophie Joissains
Jean-Marc Juillard
Christiane
Kammermann
Fabienne Keller
Joseph Kergueris
Marc Laménie
Élisabeth Lamure
André Lardeux
Robert Laufoaulu
Daniel Laurent
Jean-René Lecerc
Dominique Leclerc
Antoine Lefèvre
Jacques Legendre
Dominique de Legge

Abstentions :

François Fortassin
Françoise Laborde
Daniel Marsin
Jean Louis Masson
Jacques Mézard
Jean Milhau

Jean-François Le
Grand
Jean-Pierre Leleux
Philippe Leroy
Christiane Longère
Gérard Longuet
Jean-Louis Lorrain
Simon Loueckhote
Roland du Luart
Michel Magras
Lucienne Malovry
Philippe Marini
Pierre Martin
Hervé Maurey
Jean-François Mayet
Colette Mélot
Jean-Claude Merceron
Lucette Michaux-
Chevy
Alain Milon
Aymeri de
Montesquiou
Albéric de Montgolfier
Catherine Morin-
Desailly
Philippe Nachbar
Louis Nègre
Jacqueline Panis
Monique Papon
Charles Pasqua
Philippe Paul
Anne-Marie Payet
Jackie Pierre
Jean-Jacques Pignard
François Pillet
Xavier Pintat
Louis Pinton
Rémy Pointereau
Christian Poncelet
Ladislas Poniatowski
Hugues Portelli
Yves Pozzo di Borgo
Catherine Procaccia
Jean-Pierre Raffarin
Bruno Retailleau
Charles Revet
Philippe Richert
Josselin de Rohan
Roger Romani
Janine Rozier
Bernard Saugy
Bruno Sido
Esther Sittler
Daniel Soulage
André Trillard
Catherine Troendle
François Trucy
Alex Türk
Jean-Marie
Vanlerenberghe
Alain Vasselle
René Vestri
Jean-Pierre Vial
André Villiers
Jean-Paul Virapoullé
François Zocchetto

Jean-Pierre Plancade
Robert Tropeano
Raymond Vall
François Vendasi

N'ont pas pris part au vote :

Catherine Deroche, Nathalie Goulet, Alain Lambert.

N'a pas pris part au vote :

M. Gérard Larcher - Président du Sénat.

Les nombres annoncés en séance ont été reconnus, après vérification, conformes à la liste de scrutin ci-dessus.

SCRUTIN n° 55

sur l'article 25 quater du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale après engagement de la procédure accélérée, portant réforme des retraites

Nombre de votants	338
Suffrages exprimés	337
Pour	184
Contre	153

Le Sénat a adopté

ANALYSE DU SCRUTIN**GROUPE COMMUNISTE, RÉPUBLICAIN, CITOYEN ET DES SÉNATEURS DU PARTI DE GAUCHE (24) :**

Contre : 24

GROUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (17) :

Pour : 3 MM. Gilbert Barbier, Denis Detcheverry, Aymeri de Montesquiou

Contre : 13

Abstention : 1 M. Daniel Marsin

GROUPE SOCIALISTE (116) :

Contre : 116

GROUPE UNION CENTRISTE (29) :

Pour : 28

N'a pas pris part au vote : 1 Mme Nathalie Goulet

GROUPE DE L'UNION POUR UN MOUVEMENT POPULAIRE (150) :

Pour : 148

N'ont pas pris part au vote : 2 M. Gérard Larcher - Président du Sénat, M. Alain Lambert

RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (7) :

Pour : 5

N'ont pas pris part au vote : 2 MM. Gaston Flosse, Jean Louis Masson

Ont voté pour :

Nicolas About	Michel Bécot	Pierre Bordier
Philippe Adnot	Claude Belot	Didier Borotra
Jean-Paul Alduy	Pierre Bernard-	Joël Bourdin
Jean-Paul Amoudry	Reymond	Brigitte Bout
Pierre André	Laurent Bêteille	Jean Boyer
Jean Arthuis	Joël Billard	Dominique Braye
Denis Badré	Claude Biwer	Marie-Thérèse
Gérard Bailly	Jean Bizet	Bruguière
Gilbert Barbier	Jacques Blanc	Elie Brun
René Beaumont	Paul Blanc	François-Noël Buffet

Christian Cambon
Jean-Pierre Cantegrit
Jean-Claude Carle
Auguste Cazalet
Gérard César
Alain Chatillon
Jean-Pierre Chauveau
Marcel-Pierre Cléach
Christian Cointat
Gérard Cornu
Raymond Couderc
Jean-Patrick Courtois
Philippe Dallier
Philippe Darniche
Serge Dassault
Isabelle Debré
Robert del Picchia
Christian Demuynck
Marcel Deneux
Gérard Dériot
Catherine Deroche
Marie-Hélène Des Esgaulx
Béatrice Descamps
Sylvie Desmarescaux
Denis Detcheverry
Yves Détraigne
Muguette Dini
Éric Doligé
Philippe Dominati
Michel Doublet
Daniel Dubois
Alain Dufaut
André Dulait
Catherine Dumas
Ambroise Dupont
Bernadette Dupont
Jean-Léonce Dupont
Louis Duvernois
Jean-Paul Emorine
Jean-Claude Etienne
Pierre Fauchon
Jean Faure
Françoise Férat
André Ferrand
Louis-Constant Fleming
Alain Fouché
Jean-Pierre Fourcade
Bernard Fournier
Jean-Paul Fournier
Jean François-Poncet
Christophe-André Frassa
Yann Gaillard
René Garrec

Joëlle Garriaud-Maylam
Jean-Claude Gaudin
Gisèle Gautier
Jacques Gautier
Patrice Gérard
Bruno Gilles
Adrien Giraud
Colette Giudicelli
Jacqueline Gourault
Alain Gournac
Adrien Gouteyron
Sylvie Goy-Chavent
Francis Grignon
Charles Guené
Michel Guerry
Françoise Henneron
Pierre Hérisson
Marie-Thérèse Hermange
Michel Houel
Alain Houpert
Jean-François Humbert
Christiane Hummel
Benoît Huré
Jean-Jacques Hyst
Soibahadine Ibrahim Ramadani
Pierre Jarlier
Jean-Jacques Jégou
Sophie Joissains
Jean-Marc Juilhard
Christiane Kammermann
Fabienne Keller
Joseph Kergueris
Marc Laménie
Élisabeth Lamure
André Lardeux
Robert Laufoaulu
Daniel Laurent
Jean-René Lecerf
Dominique Leclerc
Antoine Lefèvre
Jacques Legendre
Dominique de Legge
Jean-François Le Grand
Jean-Pierre Leleux
Philippe Leroy
Christiane Longère
Gérard Longuet
Jean-Louis Lorrain
Simon Loueckhote
Roland du Luart
Michel Magras

Ont voté contre :

Nicolas Alfonsi
Jacqueline Alquier
Michèle André
Serge Andreoni
Bernard Angels
Jean-Etienne Antoinette
Alain Anziani
Éliane Assassi
David Assouline
Bertrand Auban
François Autain
Robert Badinter
Jean-Michel Baylet
Marie-France Beaufrils
Jean-Pierre Bel
Claude Bérit-Débat
Jacques Berthou
Jean Besson

Michel Billout
Marie-Christine Blandin
Maryvonne Blondin
Yannick Bodin
Nicole Bonnefoy
Nicole Borvo Cohen-Seat
Yannick Botrel
Didier Boulaud
Alima Boumediene-Thiery
Martial Bourquin
Bernadette Bourzai
Michel Boutant
Nicole Bricq
Jean-Pierre Caffet
Claire-Lise Campion
Jean-Louis Carrère

Lucienne Malovry
Philippe Marini
Pierre Martin
Hervé Maurey
Jean-François Mayet
Colette Mélot
Jean-Claude Merceron
Lucette Michaux-Chevy
Alain Milon
Aymeri de Montesquiou
Albéric de Montgolfier
Catherine Morin-Desailly
Philippe Nachbar
Louis Nègre
Jacqueline Panis
Monique Papon
Charles Pasqua
Philippe Paul
Anne-Marie Payet
Jackie Pierre
Jean-Jacques Pignard
François Pillet
Xavier Pintat
Louis Pinton
Rémy Pointereau
Christian Poncelet
Ladislav Poniatowski
Hugues Portelli
Yves Pozzo di Borgo
Catherine Procaccia
Jean-Pierre Raffarin
Bruno Retailleau
Charles Revet
Philippe Richert
Josselin de Rohan
Roger Romani
Janine Rozier
Bernard Saugy
Bruno Sido
Esther Sittler
Daniel Soulage
André Trillard
Catherine Troendle
François Trucy
Alex Türk
Jean-Marie Vanlerenberghe
Alain Vasselle
René Vestri
Jean-Pierre Vial
André Villiers
Jean-Paul Virapoullé
François Zocchetto

Jean Desessard	Annie Jarraud- Vergnolle	Marc Massion	Paul Raoult	Michel Sergent	Richard Tuheiava
Évelyne Didier	Claude Jeannerot	Josiane Mathon-Poinat	François Rebsamen	René-Pierre Signé	Raymond Vall
Claude Domeizel	Ronan Kerdraon	Pierre Mauroy	Daniel Reiner	Jean-Pierre Sueur	André Vantomme
Josette Durrieu	Bariza Khiari	Rachel Mazuir	Ivan Renar	Simon Sutour	François Vendasi
Anne-Marie Escoffier	Virginie Klès	Louis Mermaz	Thierry Repentin	Catherine Tasca	Bernard Vera
Alain Fauconnier	Yves Krattinger	Jacques Mézard	Roland Ries	Odette Terrade	Jean-François Voguet
Jean-Luc Fichet	Marie-Agnès Labarre	Jean-Pierre Michel	Michèle San Vicente- Baudrin	Michel Teston	Dominique Voynet
Guy Fischer	Philippe Labeyrie	Jean Milhau	Patricia Schillinger	René Teulade	Richard Yung
François Fortassin	Françoise Laborde	Gérard Miquel	Mireille Schurch	Jean-Marc Todeschini	
Thierry Foucaud	Serge Lagauche	Jean-Jacques Mirassou		Robert Tropeano	
Jean-Claude Frécon	Serge Larcher	Jacques Muller			
Bernard Frimat	Françoise Laurent	Robert Navarro			
Charles Gautier	Perrigot	Renée Nicoux			
Samia Ghali	Gérard Le Cam	Isabelle Pasquet			
Jacques Gillot	Jacky Le Menn	Jean-Marc Pastor			
Serge Godard	Raymonde Le Texier	Georges Patient			
Jean-Pierre Godefroy	Alain Le Vern	François Patriat			
Brigitte Gonthier- Maurin	Claudine Lepage	Daniel Percheron			
Jean-Noël Guérini	Claude Lise	Jean-Claude Peyronnet			
Didier Guillaume	Jean-Jacques Lozach	Bernard Piras			
Claude Haut	Roger Madec	Jean-Pierre Plancade			
Edmond Hervé	Philippe Madrelle	Roland Povinelli			
Odette Herviaux	Jacques Mahéas	Gisèle Printz			
Gélita Hoarau	François Marc	Marcel Rainaud			
Robert Hue	Jean-Pierre Masseret	Jack Ralite			
		Daniel Raoul			

Abstention :

Daniel Marsin.

N'ont pas pris part au vote :

Gaston Flosse, Nathalie Goulet, Alain Lambert, Jean Louis Masson.

N'a pas pris part au vote :

M. Gérard Larcher - Président du Sénat.

Les nombres annoncés en séance ont été reconnus, après vérification, conformes à la liste de scrutin ci-dessus.

ABONNEMENTS

NUMÉROS d'édition	TITRES	TARIF abonnement France (*)
		Euros
	DÉBATS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE	
03	Compte rendu 1 an	176,20
33	Questions 1 an	123,70
83	Table compte rendu 1 an	31,80
	DÉBATS DU SÉNAT	
05	Compte rendu 1 an	157,80
35	Questions 1 an	90,50
85	Table compte rendu 1 an	29,50
95	Table questions 1 an	19,70
	DOCUMENTS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE	
07	Série ordinaire 1 an	1166,20
	DOCUMENTS DU SÉNAT	
09	Un an	974,60

En cas de changement d'adresse, joindre une bande d'envoi à votre demande

Paiement à réception de facture

En cas de règlement par virement, indiquer obligatoirement le numéro de facture dans le libellé de votre virement.

Pour expédition par voie aérienne (outre-mer) ou pour l'étranger, paiement d'un supplément modulé selon la zone de destination

(*) Arrêté du 19 novembre 2009 publié au *Journal officiel* du 21 novembre 2009

Direction, rédaction et administration : 26, rue Desaix, 75727 Paris Cedex 15
Standard : **01-40-58-75-00** – Accueil commercial : **01-40-15-70-10** – Télécopie abonnement : **01-40-15-72-75**

Prix du numéro : 2,80 €

