

Fiche n° 22 : Droit à la santé

La CGT propose...

Le droit à la santé tout au long de la vie.

La santé est un droit fondamental qui doit être garanti à tous.

La santé est un concept large, qui ne peut pas se réduire à une absence de maladie. Il est donc nécessaire d'avoir une approche globale de sa définition.

Elle suppose d'obtenir les moyens de construire son bien-être physique, psychique et social.

La santé est un droit individuel et social

La santé est une dimension fondamentale de la qualité de vie.

Pour y accéder, l'ensemble des droits fondamentaux doivent être garantis (1).

La santé n'est pas acquise une fois pour toutes, mais doit être considérée dans une perspective dynamique.

La nature et le contenu des rapports sociaux sont déterminants pour construire la santé. Elle n'est donc pas uniquement une question individuelle et médicale et doit faire l'objet d'un débat social permanent.

Le travail est un déterminant de santé

Le travail est plus que le moyen de gagner sa vie. Il permet de se prendre en charge, de s'assumer, d'être relié aux autres et donc de s'épanouir et de développer sa santé.

La prévention de la santé au travail est déterminante pour l'efficacité d'une politique de santé publique

L'action publique doit reposer sur la mise en œuvre de la prévention des risques professionnels et doit constituer le levier du déploiement d'une politique nationale et coordonnée, en lien avec les organismes de veille et de recherche.

Celle-ci doit imposer le respect de l'obligation de sécurité, de moyens et de résultat de l'employeur. Dans le respect de ce cadre, l'État doit aussi imposer des négociations sur la

(1) Voir repères revendicatifs, fiche 30.

pénibilité du travail, la traçabilité des expositions, le suivi professionnel et post professionnel, la médecine du travail, le travail des « seniors ».

La garantie pour tous d'actions préventives et de soins de qualité

Pour cela, il faut bénéficier d'un environnement sain, d'un suivi médical régulier et accéder aux meilleurs soins issus des dernières avancées des sciences et des techniques.

Toute atteinte à la santé imputable au travail, à son organisation et ses conditions ne doit pas être supportée par l'assurance maladie et doit faire l'objet d'une réparation intégrale, à la charge de l'employeur.

Un service public de santé ayant pour obligation de garantir à l'ensemble de la population sans discrimination l'accès à ses services (2).

Ce qui existe aujourd'hui

La qualité de vie : « C'est la perception qu'a un individu de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lesquels il vit en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes. C'est un concept très large influencé de manière complexe par la santé physique du sujet son état psychologique, son niveau d'indépendance, ses relations sociales ainsi que sa relation aux éléments essentiels de son environnement. » (OMS 1993).

Les pandémies progressent dans les pays pauvres faute de pouvoir accéder aux médicaments trop coûteux et aux comportements irresponsables de certains industriels.

Depuis les années 1970, dans une logique de rentabilisation de la santé, les politiques ont réduit l'offre publique de soins et le nombre des professionnels en formation (numerus clausus médical, quotas d'entrée dans les écoles paramédicales).

Les désengagements de l'assurance maladie ont participé à amoindrir et fragiliser les fondements humanistes et progressistes de la solidarité et de la répartition. Aujourd'hui dans nos pays, des personnes renoncent aux soins faute d'en avoir les moyens et des médecins, tournant le dos à leur déontologie, refusent des bénéficiaires de la couverture maladie universelle et multiplient les dépassements d'honoraires.

Les écarts persistants d'espérance de vie liés aux catégories socioprofessionnelles rap-

pellent l'impact des conditions de travail sur la santé des salariés exerçant des travaux pénibles. Plus largement, les transformations technologiques, organisationnelles et managériales du monde du travail et de son environnement modifient la nature et la gravité des risques auxquels sont exposés la plupart des salariés.

Entre 4 et 5 % du PIB sont engloutis par les coûts de la dégradation de la santé au travail en maladies et en accidents.

Les tendances observées depuis une vingtaine d'années sont celles d'une augmentation rapide et continue des troubles musculo-squelettiques et du développement des troubles psychosociaux. L'évaluation des risques d'atteinte à la santé au travail se complexifie et nécessite que soient mieux cernés les risques émergents, les maladies à effet différé, l'étiologie des maladies multifactorielles.

La mobilité de salariés de plus en plus nombreux, dont celles des salariés « atypiques » ou précaires, nécessite de créer les conditions d'un suivi longitudinal et de la traçabilité des expositions. Face à ces objectifs, le système de santé au travail actuel n'a pas su évoluer et présente de graves insuffisances de conception, d'organisation et de résultat. Il pâtit de ce fait d'une image de qualité médiocre ou controversée tant du côté des salariés, pourtant les premiers bénéficiaires, que du côté des entreprises ou plus largement de l'opinion.

(2) Voir repères revendicatifs, fiche 30.

Les moyens pour y parvenir

La santé est une mission fondamentale de l'État qui doit mettre en œuvre une loi d'orientation et de programmation de santé publique et de santé au travail.

Avoir une ambition de Santé impose de s'appuyer sur :

- un système de protection sociale de haut niveau fondé sur la solidarité, la répartition et l'égalité des droits pour tous (3) ;
- le développement des services de santé et en particulier celui de la médecine du travail.

Sortir d'une approche de santé centrée sur le curatif pour développer une véritable politique de prévention, d'éducation et d'information à la santé. Les services de prévention doivent être renforcés en gardant leurs spécificités pour couvrir l'ensemble de la population : services de protection maternelle et infantile, de médecine scolaire, centres d'examen de santé de la Sécurité sociale, de vaccination, services de santé au travail, psychiatrie de secteur.

Aujourd'hui, la mise en œuvre de réponses urgentes aux besoins croissants de santé est nécessaire, par :

- un plan urgence emploi/formation ;
- une véritable démocratie, il faut qu'usagers et personnels participent à la définition des orientations stratégiques ;
- une ouverture de négociation entre l'assurance maladie, l'Etat et les organisations syndicales représentatives sur le financement des établissements sanitaires et médico-sociaux pour sortir de la logique de recherche de rentabilité induite par la tarification à l'activité et mettre en place un financement lié aux besoins de santé prenant en compte le nombre d'habitants desservis et les indices d'âge, d'état de santé et de précarité.
- la préservation et le développement des centres de santé (Sécurité sociale, mut-

alistes, municipaux...). Ils sont un moyen de lutter contre la désertification médicale et de permettre l'accès aux soins de tous, notamment en pratiquant le tiers payant social.

Le système de soins et de prévention, les services de santé au travail doivent reposer sur une organisation du travail en réseau associant le système hospitalier avec les autres services et professionnels de santé et de l'action sociale.

Reconstruire un maillage hospitalier cohérent

L'hôpital public doit affirmer une approche globale des besoins de santé et participer à la prévention, l'éducation et développer la recherche clinique et l'enseignement.

L'hôpital public doit rester le pivot du système de soins et la tête de pont du travail en réseau avec les autres services et professionnels de santé et de l'action sociale.

Sa principale source d'efficacité doit résider dans le bon fonctionnement du réseau de santé global.

Dans ce cadre, le secteur de l'hospitalisation privée ne doit pouvoir bénéficier d'un financement, tant en fonctionnement qu'en investissement, que dans le cadre d'un statut à but non lucratif.

L'industrie pharmaceutique

L'accès aux médicaments doit devenir un droit universel.

Une autre forme de soutien à l'innovation que celle du système des brevets et de la propriété intellectuelle doit être mise en place (4) pour qu'ils ne soient pas un obstacle aux besoins en matière de santé et d'alimentation. Au niveau international, l'ONU doit travailler à garantir un accès aux médicaments à l'humanité.

La recherche et la production pharmaceutique doivent échapper à la logique marchande et relever du contrôle social afin de satisfaire les

(3) Voir repères revendicatifs, fiche 21.

(4) Voir repères revendicatifs, fiche 33.

besoins en santé et d'empêcher les conflits d'intérêts.

L'État doit renforcer les moyens de contrôle et de respect de la déontologie en matière d'autorisation de mise sur le marché.

Les données médicales individuelles

Elles sont la propriété du patient, aucune information concernant sa santé ne doit être communiquée sans son accord éclairé, plein et entier. Le projet de Dossier médical personnel (Dmp) peut présenter un danger s'il n'est pas la pleine propriété du patient qui doit en avoir la maîtrise et si le cahier des charges ne garantit pas une confidentialité des données optimales.

La situation de handicap et la perte d'autonomie

Elles sont des altérations de la santé, puisqu'il y a amoindrissement des capacités physiques, psychiques ou physiologiques.

Construire une société de tous les âges amène à poser la situation des retraités autrement. Va-t-on continuer de vivre plus longtemps et en bonne santé vue la dégradation du système de santé et les conditions de vie au travail de plus en plus mauvaises ?

Aussi l'exigence du bien vivre, du bien travailler, source du bien vieillir, est une priorité afin de stopper la double peine : « plus d'années d'incapacité au sein d'une vie plus courte » d'une partie du monde du travail. Le suivi post-professionnel est un droit et un moyen de continuer à vivre en bonne santé.

La prise en charge des personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie doit relever de l'assurance maladie.

Quels que soient l'âge d'une personne, son handicap, sa situation sociale ou géographique, celle-ci doit avoir des droits identiques à compensation d'un déficit fonctionnel pour lui permettre l'accès à la vie sociale. Les deux dispositifs qui différencient les personnes concernées par un handicap en fonction de l'âge (plus et moins de 60 ans) doivent donc être réunis.

Pour éviter que le vieillissement soit synonyme de maladie, il faut développer les capacités d'autonomie des personnes (atelier de mémoire, de l'équilibre, d'activité physique, ...) et éviter leur isolement social.

Les parents (enfants, père, mère ou autre accompagnant) doivent pouvoir tous bénéficier d'un accompagnement social pour être informés et aidés dans leurs démarches.

Toute personne en situation de handicap ou de perte d'autonomie doit pouvoir accéder à des structures médico-sociales à plein temps ou à temps partiel selon ses besoins et ceux de sa famille.

Création d'un service public de l'aide à l'autonomie, adossé à l'associatif

Il doit permettre une offre globale et une coordination des acteurs en réseau. Cela oblige à penser autrement les rapports entre médical, médico-social et social.

Une maternité pleinement choisie et protégée

Le droit à décider d'avoir ou non un enfant doit être respecté et la loi sur l'IVG pleinement appliquée, par la prise en charge à 100 % des moyens de contraception, par le renforcement de l'éducation sexuelle en direction des jeunes, par l'amélioration du nombre et de la qualité des centres d'accueil et d'interruption de grossesse.

De même, pour les couples qui rencontrent des difficultés pour avoir un enfant, les moyens de traitement de la stérilité et de la procréation assistée doivent être pris en charge à 100 % par l'assurance maladie.

Pour mener à bien une grossesse et accueillir dans de bonnes conditions leur bébé, les femmes doivent disposer d'un congé de maternité d'au moins vingt-quatre semaines. Pour les métiers à risque, la période de congés prénatale doit être allongée et les futures mamans faire l'objet d'un suivi par la médecine du travail. L'examen prénatal mensuel doit pouvoir être pris sur le temps de travail et l'aménagement du poste et des horaires de travail doivent être étendus.

La santé au travail : une obligation de l'employeur

Le salarié travaille pour assumer sa place dans l'organisation de la société qui solidairement lui assurera de vivre son développement enfant et adolescent ainsi qu'après sa retraite. Le travail doit donc permettre au salarié de subvenir à ses besoins et ne peut donc conduire à altérer sa santé.

La médecine du travail doit voir ses moyens développés et son autonomie garantie.

La prévention doit devenir l'objectif prioritaire

La suppression des risques est l'objectif à atteindre. Les experts du travail sont les salariés. Ce sont eux les mieux placés pour parler de leurs conditions de travail et faire des propositions d'amélioration. Tous les salariés doivent avoir la possibilité de débattre avec l'employeur et entre eux de leurs propositions pour améliorer l'organisation, le contenu et les conditions de travail.

Un renforcement de l'activité des ARACT (5) avec une meilleure définition du travail en cohérence des acteurs du travail et de la santé doit permettre d'agir avec efficacité pour la transformation des situations de travail réelles des travailleurs quels que soient leur âge et leur métier.

CHSCTE : mieux les reconnaître et élargir leur champ de compétence à l'environnement (6)

Instance majeure dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail, ses compétences et ses moyens doivent être optimisés et élargis au champ de l'environnement (7) et sa légitimité renforcée en lien avec les autres IRP (8).

Des comités d'hygiène, de sécurité, des conditions de travail et de l'environnement (CHSCTE) de site, de zone ou de bassin doivent être mis en place pour protéger les salariés n'ayant pas de CHSCTE dans leur entreprise (- cinquante salariés).

Les décisions prises en CHSCTE doivent s'imposer aux employeurs.

Les membres du CHSCTE doivent être élus directement par les salariés et bénéficier de temps supplémentaire. Ces comités doivent être dotés d'un budget de fonctionnement pour permettre aux représentants du personnel de

se documenter, enquêter et aller à la rencontre des personnels sur leur lieu de travail pour les informer et les consulter, avoir des temps de rencontre avec les services de santé au travail, les médecins du travail, les services de prévention des CARSAT, CTR... (9)

L'employeur doit être responsabilisé par l'obligation de réparation intégrale

Toute infraction à l'obligation de sécurité, au respect des règles et recommandations de la branche professionnelle, au bon fonctionnement du CHSCTE, toute incitation à la non-déclaration des accidents du travail/maladies professionnelles doivent être fortement sanctionnées.

La, le salarié-e victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle doit être reclassé-e dans un emploi équivalent, son salaire et tous les droits afférents doivent être maintenus.

La réparation doit prendre en compte la totalité des préjudices subis avec l'extension aux éléments patrimoniaux (économiques) pour que la réparation devienne intégrale tout au long de la vie de salarié.

Le risque accidents du travail/maladies professionnelles doit être réaffirmé comme à la charge exclusive des employeurs et des contrôles plus rigoureux de transfert sur l'assurance maladie doivent être effectués pour que la facture soit réellement à la charge des employeurs et non de la solidarité nationale.

La recherche, l'enseignement des pathologies professionnelles, dans les formations professionnelles médicales, paramédicales et sociales doivent être développés.

Enjeu de démocratie sociale

Il s'agit d'instituer la santé au travail comme dimension du dialogue et de la négociation sociale.

(5) Agences régionales d'amélioration des conditions de travail.

(6) Voir repères revendicatifs, fiche 20.

(7) Voir repères revendicatifs, fiche 31.

(8) Voir repères revendicatifs, fiche 20.

(9) Carsat : caisse d'assurance retraite et de santé au travail, CTR : comité technique régional.

