



Le dossier



mars 2005

CHSCT



Compte rendu
de la *Journée*
du 27 janvier 2005





Douglas MEZIERES, USTM 42

Je souhaite la bienvenue à toutes les personnes qui ont pu être présentes aujourd'hui. L'objectif de cette journée d'échanges et de témoignages est de permettre à chacun d'obtenir des précisions concernant la nature, le rôle et les moyens d'action du CHSCT. Je remercie les différentes associations qui participent à cette réunion : Endeve, Santé au Travail, ANACT, Mutuelles de France, Mutuelle Familiale, ERETRA, Emergences, AVEG.



Introduction

Par Yves Bongiorno,
animateur du collectif «Conditions de travail»

Cela fait trois ans que nous tenons cette assemblée générale des CHSCT. Nous nous félicitons d'être toujours aussi nombreux.

Contrairement à l'an dernier, nous avons beaucoup moins de questions au travers des inscriptions.

On peut supposer que l'ensemble des élus CHSCT a progressé en connaissance sur le fonctionnement du CHSCT et des institutions.

Comment transformer le travail ?

Notre efficacité sera collective ou ne sera pas

Nous devons tenir compte qu'il y a de nouveaux participants qui demandent à tout connaître sur le CHSCT, les institutions et les associations qui travaillent sur les conditions de travail et la réparation.

Ces nouveaux profiteront de l'occasion et poseront les questions qu'ils ont en tête et j'invite les plus anciens à être attentifs et à apporter les réponses qu'ils ont construites par leur expérience.

Je pense par exemple au CHSCT de Renault Le Mans qui a fait un travail considérable pour contrer la triche sur la déclaration des accidents du travail ou le CHSCT de Valéo d'Angers ou celui de Hispano Suiza dont le site travail pour la construction de l'A380 et bien d'autres ici présents. S'ils veulent aller plus loin, ils ont

besoin que d'autres CHSCT fassent comme eux sinon ils vont vite atteindre leurs limites.

Notre responsabilité est grande

Nous avons d'abord à veiller à ce qu'il y ait une réelle réparation des dégâts causés par le travail, les expositions aux toxiques.

Nous avons à stopper la dégradation actuelle des conditions de travail.

Nous avons à développer la prévention, pour que demain toutes ces situations ne se reproduisent pas.

Encore plus loin, changer le travail

Au moment où le patronat mène campagne pour rallonger le temps de travail ne devons-nous pas être l'outil pour réduire le temps de travail ?

Sommaire

| | |
|----------------------------|-------|
| Introduction, Y. Bongiorno | p. 2 |
| Débat | p. 4 |
| Introduction J. Hodebourg | p. 7 |
| Introduction D. Huez | p. 8 |
| Débat | p. 9 |
| Introduction S. Dufour | p. 12 |
| Débat | p. 13 |

N'avons-nous pas à définir ce qu'est le temps de travail ?

Dans les grandes agglomérations où les salariés consacrent jusqu'à 3h de transport, combien de temps reste-t-il pour s'occuper des enfants, avoir une vie sociale ?

N'avons-nous pas à imposer des pauses, des temps de repas corrects ?

Des micro-pauses de temps de respiration dans les temps de cycle.

Imposer une nouvelle organisation du travail où la machine, la marche de l'entreprise est au service de l'homme et non le contraire comme cela devient de plus en plus.

Et pourquoi pas créer les conditions pour prendre plaisir au travail, s'y épanouir, devenir de véritables acteurs de nos usines.

Un travail qui construise la santé, permettant à tous de vivre plus longtemps sans les inégalités que nous connaissons.

Cela peut paraître utopique. Mais lorsque les salariés travaillaient 12 h par jour, les 8 heures c'était aussi de l'utopie, ils sont bel et bien arrivés un jour. C'est le sens de l'histoire d'aller vers le progrès.

Nous avons aussi une part de responsabilité sur un grand problème de société qu'est l'inégalité homme femme. Cette inégalité transpire dans les conditions de travail.

Je vous propose que dans les débats qui porteront à n'en pas douter sur la réparation des dégâts et la prévention d'y inclure cet aspect offensif.

Réparation

Nous ne pouvons pas faire l'économie de traiter l'urgence que représente la réparation. Les maladies professionnelles augmentent de 20 % par an depuis 10 ans. Et ce n'est que la partie visible. Le nombre des

maladies professionnelles déclarées ne représente qu'une toute petite partie de la réalité. Comme pour les accidents du travail, le patronat exerce une formidable pression pour camoufler la réalité. Mais elle finit par transparaître comme à travers l'enquête SUMMER, réalisée par des médecins du travail.

Le CHSCT a de nombreux outils efficaces

Le droit d'inspection, le droit d'alerte, le droit de retrait, la surveillance du registre d'infirmerie, les fiches de données de sécurité, l'évaluation des risques, l'affichage au poste, le rapport annuel du médecin du travail, le droit de faire appel à un expert et bien d'autres outils pour traquer l'accident du travail, la maladie professionnelle etc. Nous avons de nombreuses expériences à échanger sur cette efficacité.

Les salariés doivent s'en mêler

Sinon malgré tous les pouvoirs du CHSCT, les limites sont vite atteintes. Pour déclarer une maladie professionnelle, combien de salariés savent que c'est à eux de le faire ?

Beaucoup croient que c'est l'employeur. Combien savent que tel ou tel mal dont ils souffrent vient du travail ? Des exemples comme cela je peux en sortir des dizaines. A chaque fois que le CHSCT intervient, il doit mettre dans le coup, les syndiqués et tous les salariés. Cette capacité ne peut se réaliser que si nous avons une organisation syndicale costaud avec un nombre de syndiqués conséquents.

Nous devons mettre la main à la patte dans la campagne de syndicalisation en cour.

Aller au bout de la réparation

C'est une question de justice mais aussi par son coût contraindre le patronat à regarder du côté de la prévention qui lui coûterait moins cher.

La bataille des victimes de l'amiante est exemplaire. Ils ont utilisé la procédure de la faute inexcusable. Pour rappel, l'accident ou la maladie professionnelle n'ouvrent droit qu'à une réparation forfaitaire qui d'année en année s'est éloignée considérablement du préjudice réel. La cour de cassation, toujours grâce à la bataille de l'amiante a fait progresser la notion de la faute inexcusable en la définissant par «une obligation de résultat» quant à la santé des salariés et en précisant que l'employeur «devait ou aurait du savoir»

Utilisons la procédure de la faute inexcusable

Nous assistons à des réorganisations de travail où sont présents tous les ingrédients qui vont provoquer nombre de TMS, comme par exemple à Chaffoteau en Bretagne ou Faurecia dans le Nord. Les connaissances sur les TMS font que leurs patrons savent les conséquences mais ils persistent à imposer leurs organisations du travail désastreuses. Cela est une faute inexcusable. N'avons-nous pas à engager cette procédure pour les TMS ? Se lancer, c'est simple, en premier une lettre pour la commission de recours amiable et s'il n'y a pas d'accord, saisir le TASS, là aussi par simple lettre. Bien sur, en raison de l'enjeu, il y aura une bataille par la suite à mener.

C'est ce que le camarade de l'auto vont essayer.

La retraite anticipée pour travaux pénibles et exposés

Juste quelques infos sans développer, le 29 septembre, l'UIMM avait ouvert un groupe de travail sur les conditions de travail sans prononcer les mots retraites anticipées, mais en fait pour tâter le terrain là dessus.

En début de réunion l'UIMM nous avait annoncé que nous nous quitterions sur un calendrier. Mais en fin, plus rien, plus d'autre date en vue. L'UIMM tombait sur un os, l'ensemble des organisations syndicales étaient pratiquement sur la même longueur d'onde, retraite anticipée en guise de réparation et mettre en place de meilleures conditions de travail et la prévention pour les générations futures. L'UIMM ne veut ni l'un ni l'autre. Nous rentrons dans un mur. Les négos avec le MEDEF s'ouvriront le 11 février.

Des blocages ont déjà commencé pour les départs anticipés amiante. Les pouvoirs publics et le MEDEF ne veulent pas que cela devienne le modèle pour les autres retraites anticipées. En février 2004, 3 000 manifestants devant le ministère, 300 à Brest avaient contraint le ministère à annoncer le réexamen des 70 rejets. Mais profitant du passage de Raffarin 2 au Raffarin 3, les promesses se sont envolées et de nouveaux refus. Nous ne pouvons accepter que ce droit soit piétiné. C'est pourquoi le 10 mars, toutes les initiatives fédérales porteront cette revendication. Comme nous l'avons déjà fait à 3 reprises,

nous irons également devant le ministère ce jour là.

Prévenir plutôt que réparer

Est-ce normal qu'un ouvrier a 4 fois plus de risque d'avoir un cancer ? Est-ce normal qu'un ouvrier ait une espérance de vie plus courte qu'une profession libérale ? Même si imposons la meilleur réparation possible, cette injustice est toujours là. C'est pourquoi nous devons tout mettre en œuvre pour cela n'arrive pas, c'est le rôle de la prévention.

Organisation du travail, intensité

A chaque fois que les ergonomes font un bon travail pour améliorer les conditions de travail, juste derrière s'en suis une augmentation de l'intensité et cela devient encore plus catastrophique. Nous devons imposer progressivement d'autres organisations du travail, des micro-pauses, des temps de respiration pour les travaux répétitifs. Si nous engageons la faute inexcusable sur les TMS cela va nous aider. De même en nous mêlant de l'organisation du travail, nous pouvons éliminer les maladies mentales, le stress en progression.

Les produits toxiques

Nous avons fait de grands progrès dans la prise de conscience sur les produits toxiques mais nous sommes loin du principe de précaution. Dans bon nombre de boites les directions refusent d'appliquer leurs obligations, de communiquer les fiches de données de sécurité, l'affichage au poste, le suivi médical spécial, le certificat d'exposition pour suivi médical post professionnel ...

Le patronat n'a toujours pas compris la leçon. A l'échelle européenne, il est toujours partisan de n'instaurer que des normes. Normaliser le mort en quelque sorte. Le drame de l'amiante, sa longévité viennent de son utilisation normalisée sur des décennies. C'est l'évaluation des risques que s'est imposée et non les normes. Sous couvert de dialogue social, le patronat européen des fonderies remet la sauce en ouvrant des négociations sur l'utilisation de la silice cristalline, et comme prétexte d'éviter les délocalisation.

Le CHSCT, un outil pour changer le travail, son organisation, son contenu, le temps de travail, la charge de travail, un travail où les femmes et les hommes ont leur place sans discrimination



Débat

David LEMOEUR,
MCA Maubeuge

Je suis salarié de Renault depuis 1998, et membre élu du CHSCT depuis octobre 2004. Je tiens à vous exposer les mauvaises pratiques de la société MCA.

Les visites du médecin d'entreprise dans les ateliers devrait servir à vérifier si le travail est bien adapté à l'homme. L'état de santé des salariés ne peut être considéré comme indépendant de l'activité professionnelle qu'il mène. Or, nous constatons aujourd'hui des résultats

accablants :

- augmentation de la mortalité par le cancer dans nos usines ;
- maladies mentales ;
- suicides.

Ces pathologies sont essentiellement dues au stress du personnel, qui se voit confronté à des charges de travail de plus en plus importantes. La direction privilégie clairement la productivité sur la santé de ses salariés. Nous ne rencontrons les médecins du travail que lors du passage de l'UTAC, la visite à la médecine du travail précédant en général ce

passage de quelques jours. Les seuls conseils qui nous sont alors dispensés sont de ne pas fumer dans les zones à risques. Après le passage de l'UTAC, la cadence sur les chaînes est accélérée et les salariés sont oubliés.

**Pascal LE BRIERE,
Peugeot Vannes Auray**

110 salariés environ travaillent sur ce site. Je souhaite intervenir par rapport aux examens scanner amiante. Le code du travail pose l'obligation pour l'employeur de faire passer aux salariés exposés à l'amiante un scanner. Chez nous, sont concernés les garagistes, les magasiniers, les tauliers et les peintres.

Nous avons pris au mois de juin 2004 l'initiative de mettre cette obligation à l'ordre du jour. Quinze examens scanner amiante pris en charge par l'employeur ont déjà été réalisés. Ils ont été proposés à des salariés qui sont depuis plus de trente ans dans la profession. Nous avons obtenu la reconduction de la démarche pour 2005. Il est très important d'exiger ces examens. C'est un droit dont nous disposons, et qui doit être appliqué. Il faut également exiger l'analyse de tous les produits nocifs utilisés sur les sites, car l'amiante n'est pas seul en cause.

**Pascal DEVOLE,
MCA Maubeuge**

Je souhaite aborder la question des salaires. Nous constatons un nombre croissant d'arrêts maladie, en raison du stress et des conditions de travail de plus en plus mauvaises. Or les dépressions sont aussi le résultat d'un salaire trop bas, qui entraîne des fins de mois difficiles. Au lieu d'envoyer des courriers de menace aux salariés, les directions devraient se poser les bonnes questions. La recrudescence des maladies pour dépression

devrait les amener à s'interroger sur leurs causes.

**Lionel TAQUET,
MCA Maubeuge**

Je suis salarié depuis 1989. Je veux évoquer ici les accidents liés aux conditions de travail. Ils sont de plus en plus fréquents. Nous constatons des blessures au visage, des douleurs au dos, au cou et aux jambes. Elles sont causées par la position courbée ou à genoux des salariés. Les opérateurs sont traités comme des esclaves. Il est temps de leur offrir des conditions de travail plus décentes.

**Dominique DE COMIDIL,
Ascenseurs Thyssen**

Les normes de sécurité en matière d'ascenseurs ont récemment conduit à l'élaboration de la loi SAE. Néanmoins, les premières victimes de l'ascenseur sont les salariés, dans le cadre du travail. Un décès est à déplorer chaque année parmi le personnel de Thyssen, qui compte 2 300 salariés. Au-delà des décès, nous assistons à de multiples accidents du travail, auxquels il faut ajouter des TMS et des problèmes de stress.

Un collègue de 24 ans est mort en 2004 dans des conditions atroces. Des conditions de travail ont décidé de son destin. Il ne s'agit pas de récupérer ce drame à des fins idéologiques, mais de regarder la vérité en face. Notre métier tue encore à notre époque. C'est inacceptable. Ce n'est pas parce que le risque zéro n'existe pas que les directions doivent se dispenser de prendre toutes les mesures nécessaires à la sécurité de leurs salariés. Le taux d'accident n'est pas le même selon le niveau d'implication de l'entreprise. C'est une réalité. Le risque n'est pas non plus le même pour le décideur derrière son bureau, et pour

l'opérateur sur le chantier. Nous pouvons faire disparaître les accidents mutilants et mortels.

Les conventions collectives, les méthodes de travail et les formations sont autant de moyens de réduire le risque d'accident. La direction Thyssen se refuse encore à admettre les progrès considérables qui doivent être accomplis en matière de sécurité. Plusieurs accidents n'ont pas encore été expliqués de façon satisfaisante sur le plan technologique. Nous ne pouvons plus travailler en encourageant de tels risques.

Deux ou trois éléments montrent clairement qu'il n'y a pas de fatalité en matière d'accidents. Pourquoi des salariés travaillent-ils encore seuls au-delà des heures normales ? Pourquoi manquent-ils de moyens de protection pour faire convenablement leur travail ? Pourquoi sont-ils contraints de travailler dans l'urgence ? Pourquoi les formations ne sont-elles pas systématiquement dispensées aux embauchés ? Pourquoi constate-t-on des déficits méthodologiques si flagrants sur certains chantiers ? Toutes ces questions montrent bien une attitude trop passive de la direction.

Dire que la sécurité est l'affaire de tous devient un slogan opportuniste, une formule creuse des directions, si l'implication ne suit pas. Ce sont les directions qui définissent les conditions de travail, les exigences de sécurité et les moyens des salariés. Ce sont elles qui décident de former les salariés. Leur responsabilité est primordiale.

**Karim VANDERHEGEN,
filiale Renault**

Je souhaite aborder les problèmes psychologiques liés aux problèmes familiaux et la

façon dont ils sont pris en compte au travail. J'évoquerai deux cas de salariés de mon entreprise.

Le premier a souffert de problèmes psychologiques suite aux sévices sexuels subis par sa fille de la part de son professeur à l'école. Il a expliqué à son responsable le choc qu'il avait subi en l'apprenant. Ce dernier lui a simplement répondu qu'il n'était pas médecin et que cet incident ne devrait pas avoir de répercussion sur son travail. Il a fallu que nous en référions au chef d'atelier pour pouvoir adopter une attitude d'écoute du salarié.

Le deuxième salarié ayant divorcé s'est vu signaler que la qualité de son travail baissait. De manière générale, l'entreprise entend traiter l'état psychologique du salarié comme un mal de dos. Aucune entreprise ne semble préparée à ces problèmes. Je souhaiterais savoir de quels moyens nous disposons pour remédier à cette situation.

**Pascal DECOCK,
Metaleurop France**

Je suis élu du CHSCT depuis 1998. En dépit d'une progression de nos résultats, nous ne sommes toujours pas majoritaires en 2002. Notre médecine du travail ne remplit pas convenablement sa mission, et notre direction utilise tous les subterfuges pour fuir ses responsabilités. Nous sommes confrontés à la mise en place d'une prévoyance décidée par l'employeur. Afin de payer le moins cher possible la cotisation de prévoyance, la direction a engagé depuis quelques mois le licenciement pur et simple des salariés en arrêt maladie pour causes sérieuses. Les entretiens de licenciement sont conduits de façon trompeuse pour le salarié. Nous ne sommes pas aidés pour entamer des recours, étant donné que

l'inspection du travail est débordée. J'aimerais savoir quels sont les outils d'action du salarié, du syndicat et du CHSCT dans ce domaine.

**Michel DARRAS,
Française de mécanique
Douvrin, Pas-de-Calais**

Notre société emploie 5 000 personnes. Nous sommes confrontés au problème de l'amiante. Le nombre de maladies déclarées liées à l'amiante est en augmentation constante dans notre entreprise. Nous avons commencé à monter un dossier afin de faire reconnaître le site comme site amianté. Nous avons compris qu'il n'était pas facile de faire parler le personnel. Par ailleurs, de nombreux salariés étaient malades sans que nous le sachions. La direction avait prévu des recours depuis longtemps, notamment en établissant une liste prétendument exhaustive des personnes exposées. Nous avons tenté d'en savoir plus sur cette liste, sans succès. Les deux médecins du travail de l'entreprise ont fini par démissionner.

Au moyen d'enquêtes, de consultations répétées des salariés, nous avons également mis en place une stratégie de défense des personnes malades. Nous avons essayé de contacter la CRAM, sachant que des salariés avaient déposé des demandes de reconnaissance de maladie professionnelle dans leurs propres caisses. La directrice du service de prévention de la CRAM nous a répondu qu'en dépit de la gravité du problème de l'amiante, il incombait aux syndicats de ne pas fragiliser les entreprises en se montrant trop insistants dans ce domaine. Elle nous a précisé qu'il ne faudrait pas nous plaindre si nous subissions à terme des délocalisations.

Je souhaiterais savoir comment nous pouvons orienter notre action aujourd'hui, et si nous avons les moyens de nous entraider.

**Alain MARTINI,
Hispano Suiza**

Je souhaite vous décrire les différentes armes que nous utilisons pour agir.

La première est la notion juridique de danger grave et imminent. A la suite d'un accident qui aurait pu coûter la vie à trois personnes, la direction avait tenté de minimiser le fait. Nous avons sollicité la présence d'un contrôleur de la CRAM au cours d'une réunion extraordinaire.

Nous adressons également des courriers à l'Inspection du Travail, lorsque nous ne pouvons résoudre des problèmes avec la direction.

Nous menons aussi diverses enquêtes :

- enquêtes incidents ;
- enquêtes sur les produits chimiques ;
- enquêtes relatives aux maladies professionnelles.

Nous conseillons les salariés lors de leur déclaration de maladie professionnelle.

Nous sommes par ailleurs consultés sur tous les projets d'implantation de l'entreprise. Grâce à notre action, certains projets ont été abandonnés par la direction.

En outre, nous avons organisé des grèves pour améliorer les conditions de travail sur le terrain.

Enfin, lorsque l'entreprise nous oppose l'argument du coût des investissements en matière de sécurité, nous répondons par le coût des accidents de travail et du traitement des maladies professionnelles.

**Jean HODEBOURG,
Membre du Conseil
supérieur de prévention
des risques professionnels**
Compte tenu de ce qui vient

d'être dit sur les maladies professionnelles, j'insiste sur le fait que les patrons violent fréquemment la législation. Le CHSCT a le droit d'ouvrir une enquête à chaque déclaration de maladie professionnelle. Dès que la déclaration parvient à la direction, l'information doit être immédiatement transmise au CHSCT. Le juge a décidé récemment que l'information du CHSCT par l'employeur doit s'effectuer « d'heure à heure ». Se bat-on vraiment pour faire respecter cela dans les CHSCT ? Je n'en suis pas convaincu. Il faut y veiller, car cette disposition est un levier de lutte efficace.

S'agissant des problèmes familiaux, un camarade a évoqué leur impact sur le travail, mais bien souvent, c'est l'inverse qui se produit. Les conditions de travail peuvent affecter durement la vie familiale. Les divorces sont plus fréquents chez les personnes qui effectuent des travaux répétitifs. Le harcèlement au travail est une cause de tension dans la vie familiale.

**Alain MELIN,
Alstom Transports,
Limoges
membre du CTR,**

J'évoquerai pour ma part les relations entre le CHSCT et les membres des CTR. Sur certains sujets, comme l'allocation attribuée aux transports pour les salariés, le CHSCT peut se prononcer pour ou contre. Il serait souhaitable qu'il partage ses informations avec les CTR, afin que les efforts soient mieux coordonnés. Nous sommes prêts, au niveau des CTR, à adresser au CHSCT les informations qui pourraient lui être utiles. Nous gagnerons tous à accroître cet échange.

**Anthony DEHIDE,
Peugeot Sochaux**
Nous assistons sur notre site à

une explosion du nombre de TMS, due à l'organisation du travail et à l'intensification des cadences. Nous souhaiterions savoir ce qui a été fait dans d'autres entreprises et devant les tribunaux, par rapport à la notion de faute inexcusable.

**Gérard RIVET,
Membre de l'Observatoire
régional de la Santé**

En tant que membre de l'Observatoire Régional de la Santé, je constate que de très nombreuses professions sont touchées par les maladies professionnelles, et pas seulement les métallurgistes. Je pense notamment à tous ceux qui travaillent dans les secteurs du bois, de la céramique et de la chimie. Il serait utile de se regrouper régulièrement au niveau régional, afin de coordonner une action interprofessionnelle. Le recoupement des informations est toujours souhaitable. Il est probable que les informations ne circulent pas suffisamment d'une région à l'autre, y compris au sein de la CGT.

**Daniel SANCHEZ,
Secrétaire général de la FTM**

Il est très important d'acquérir une connaissance plus précise du rôle du CHSCT, sur la base d'un partage d'expériences comme celles que nous entendons aujourd'hui. Pour autant, cherchons-nous à élaborer des propositions qui nous mettent dans une situation véritablement offensive ? Pour cela, la CGT doit donner clairement son opinion sur un certain nombre de sujets. Par exemple, qu'est-ce qu'un rythme de travail qui ne « casse » pas les salariés ? Il est important de sortir du simple constat d'une dégradation des conditions de travail. Nous pouvons discuter indéfiniment de ce thème, de même que de l'insécurité, du

temps de transport ou et l'éducation des enfants. Nous devons être plus percutants. C'est pourquoi les rendez-vous de mobilisation sont essentiels. Le 10 mars, nous pourrions porter les conditions de travail de façon à être entendus.

Jacques CHANTAL, Brest

Notre société a été récemment rachetée par une société américaine. Nous sommes passés de 850 salariés à 570 environ. Un nouveau plan social est actuellement envisagé par la direction. Au

lieu de se préoccuper de leurs conditions de travail, les salariés sont donc focalisés sur leur éventuel licenciement et n'ont pas la force de lutter sur d'autres plans. Ils préfèrent garder leur emploi et se taire, que de se battre pour améliorer leur situation quotidienne.



L'évaluation des risques comme première étape pour changer le travail

Par Jean Hodebourg,
membre du Conseil supérieur de prévention
des risques professionnels

Si nous avons progressé dans la connaissance du CHSCT, je crois que nous sous-estimons encore ses pouvoirs. C'est l'institution qui a le plus de pouvoirs concrets d'intervention, d'évaluation et de résultat.

L'évaluation des risques est une démarche qui date de 1982. Sur ce plan, les patrons cherchent généralement à duper les salariés et les syndicats. La loi de 1982 précise pourtant les principes de protection de la santé des salariés. L'employeur doit :

- éviter les risques ;
 - évaluer les risques qui peuvent être évités ;
 - combattre les risques à la source ;
 - adapter le travail à l'homme.
- C'est l'article L. 230-2 du Code du travail. La dernière

obligation est trop souvent oubliée.

En outre, je rappelle que l'employeur est dans l'obligation d'établir un plan de prévention. Comment faire d'un document unique un outil au service de tous les acteurs ? Cette question constitue l'enjeu essentiel du plan.

Un processus de négociation obligatoire des conditions de travail s'impose à l'entreprise. Nous constatons que des sujets comme l'allongement du temps de pause ne sont même plus dans le champ de nos revendications. Nous avons le droit et le devoir d'être bien plus offensifs dans le cadre des négociations annuelles obligatoires.

Le patronat n'évalue pas pour deux raisons. D'une part, il craint leurs répercussions en

termes de coût d'investissement à venir pour l'entreprise. Lorsque l'on feint d'ignorer la gravité d'un risque pendant plusieurs années, il peut être très coûteux de se mettre aux normes. D'autre part, il craint les éventuelles sanctions juridiques de type «faute inexcusable». Les TMS, ou plus précisément les LER – lésions par efforts répétés – peuvent relever dans de nombreux cas de la faute inexcusable. L'importance de la sanction encourue par la direction représente un puissant moyen de pression pour les salariés. Il faut l'utiliser aussi souvent que nécessaire. Je souhaite également aborder la question des statuts précaires. La seule institution habilitée à s'occuper des cas de sous-traitance dans des

entreprises extérieures en situation précaire et à inscrire au registre des dangers graves et imminents un risque déterminé est le CHSCT. Tout ce qui se passe sur le site relève de sa responsabilité. Il a un pouvoir sur tous les statuts précaires. Par exemple, nous avons connu un cas où le CHSCT s'est opposé avec succès à la sous-traitance de la centrale thermique.

Afin de coordonner et de structurer l'action du CHSCT, il faut laisser des traces écrites de ses actions au quotidien. Par exemple, il peut recalculer le nombre d'accidents du travail réels, au regard du nombre d'arrêts prescrits. Ce type de preuve est particulièrement convaincant.

La menace de procédure, l'utilisation de formules juridiques telles que la faute

inexcusable ou le harcèlement psychologique sont des moyens de lutte efficace qui permettent de conserver une posture offensive. Un suivi régulier du registre des accidents de travail donne aux CHS des moyens d'intervention supplémentaires.



Malgré les reculs récents, comment les droits existants peuvent-ils permettre d'aller plus loin dans l'efficacité de la médecine du travail ?

Par Dominique Huez,
médecin du travail

Je suis responsable du seul syndicat de la CGT des médecins du travail qui existe au sein de la Fédération des Mines et Energie. Je souhaite vous livrer un certain nombre de partis pris personnels portant sur les pratiques des médecins du travail et les pratiques syndicales.

La médecine du travail, un système médical sous contrôle social

Pour l'instant, la médecine du travail est le seul système médical sous contrôle social. En d'autres termes, les salariés ont le droit de se prononcer sur l'organisation, les stratégies d'action et les finalités de la médecine du travail. Dans tous les autres contextes, il est généralement admis que c'est le docteur qui a raison. Même dans les syndicats, nous épousons souvent les positions

dominantes de la médecine. Pourtant, c'est une illusion dangereuse de croire que les médecins du travail n'agissent que pour le bien des salariés. Si les syndicats ne pèsent pas sur les pratiques concrètes des médecins du travail, ceux-ci soigneront en fonction de l'ordre social dominant. Autrement dit, ils agiront plus volontiers dans l'intérêt des patrons.

Les inégalités sociales sont majeures dans ce domaine. Un cadre supérieur a huit ans d'espérance de vie de plus qu'un ouvrier. Les ouvriers font trois fois plus d'infarctus que les cadres. Ils se suicident 2,8 fois plus. Toutes les maladies sont d'origines sociales.

Le contrôle social de la pratique des médecins est une nécessité. Il faut veiller à maintenir des contre-pouvoirs puissants, de façon à changer la réalité d'une médecine

patronale. Même au sein des syndicats, cette lutte a faibli, car elle suppose une stratégie syndicale forte en matière de santé au travail.

Lien entre maladies des salariés et organisation du travail ?

L'attitude du patronat

Je voudrais montrer en quoi le patronat entretient un cloisonnement insidieux entre les maladies des salariés et l'organisation du travail. Par exemple, aucun salarié en France n'a jamais été mis en invalidité pour maladie professionnelle, pour des motifs psychologiques, alors que dans le régime général de la sécurité, 25 à 30 % des personnes sont en invalidité pour des motifs psychiatriques. N'y aurait-il dans cette population que des autistes ou des schizophrènes ?

Le constat est simple. Les directions refusent systématiquement de corréler la pratique du travail avec l'apparition de troubles et de maladies. Par conséquent, nous voyons se construire une méthode implicite de l'isolement social, de l'envahissement de la souffrance qui finit par venir à bout des individus. Ils oublient en tout cas de se battre contre les vraies causes de leur mal.

Le rôle des CHSCT

Face à cette situation, les CHSCT sont soumis à une triple tentation : la médicalisation, le sanitaire et le judiciaire.

En tant que syndicalistes, nous devons permettre aux salariés de penser ce qui leur arrive sans en faire des victimes. Il faut éviter d'accroître l'isolement. Le moteur de l'action consiste à nous permettre de penser les causes efficaces du côté du travail et de l'organisation.

Nous devons également faire comprendre aux salariés que ce qui arrive à une personne peut arriver à d'autres. Il importe de structurer une vision collective des maladies et troubles qui surviennent au sein des entreprises.

Tout le système de soins de la France est, intentionnellement ou non, dans l'incapacité de penser le lien entre ce qui arrive au salarié et les déterminants sociaux. Ceux-ci sont pourtant majeurs. Nous pourrions prouver que les deux tiers des cas d'hypertension, d'ulcères et de problèmes cardiaques s'enracinent dans des situations professionnelles.

Réaliser un inventaire des facteurs de risques

Sur la question de la santé mentale, si nous ne procédons

pas à l'inventaire des facteurs les plus nuisibles aux salariés au sein de l'organisation, nous ne parviendrons pas à les faire reconnaître en maladie professionnelle.

En durcissant le combat, nous risquons de les placer dans une procédure juridique longue et coûteuse au plan psychologique, qui pourrait les marginaliser davantage encore. Si l'action collective permet à chacun de comprendre qu'il est face à un système organisationnel défectueux, nous pourrions généraliser les déclarations de maladies professionnelles.

Développer une méthode de veille sanitaire

Il faut par ailleurs pousser les médecins du travail à développer une méthode de veille sanitaire. Si nous obtenons des chiffres et un historique de leur évolution, nous aurons franchi une étape de la lutte, car il n'est pas

possible d'expliquer les variations des chiffres d'une année sur l'autre, sans interroger leurs causes. Les médecins seront alors obligés de se prononcer clairement sur la nature de l'organisation considérée et sur les méthodes de travail adoptées. Notre rôle et notre objectif consistent à les empêcher d'isoler et d'enfermer la question du travail.

En effet, un médecin n'a pas le droit de subordonner son questionnement sur un aspect de la santé des salariés aux réponses qu'il peut donner. Il peut arriver qu'il n'ait pas de réponse, mais il doit avoir l'honnêteté de l'admettre. Le rôle des syndicalistes est de faire évoluer le questionnement des médecins vers des causes organisationnelles. Pour ce faire, les moyens sont nombreux :

- corps d'activité des médecins du travail ;
- commissions de contrôle ;
- protocoles de moyen ;
- rapport annuel d'évaluation.

La mission principale du médecin du travail est d'assumer jusqu'au bout un diagnostic, devant les patrons et les syndicats. Les directions, comme certains syndicats, dépensent beaucoup d'énergie à enfermer les problèmes constatés sur un plan sanitaire, pour ne pas les relier au travail. Par exemple, l'erreur consiste à prescrire une psychothérapie à tout un service, à la suite d'un suicide.

Cette démarche occulte complètement les causes professionnelles du suicide et postule une responsabilité potentielle de tous les salariés. Elle revient à remettre en cause l'aptitude au travail des salariés, au lieu d'interroger la viabilité à long terme des conditions de travail. La seule institution médicale qui a les moyens de penser la santé au travail est le CHSCT. Ce dernier doit avoir le courage de contester les diagnostics trop idéologiques.



Claude Jacques DOYON, Delphi, Strasbourg

Nous constatons dans notre société un taux d'absentéisme élevé. Le directeur a décidé en conséquence d'envoyer des médecins inspecteurs privés à domicile. Je souhaiterais savoir si nous disposons d'un recours légal face à cela.

En ce qui concerne les TMS, existe-t-il différentes méthodes

Débat

nous permettant de les détecter ?

Jean Luc OMON, Restaurants McDonald's

Nous rencontrons des problèmes de sécurité liés à la pratique de notre travail. Depuis quelques mois, nous avons subi quatre agressions physiques et une trentaine d'agressions verbales.

L'employeur a été alerté. La question a été posée au niveau du CHSCT. En dépit des mesures prises, caméras de surveillance et doublement des effectifs, les problèmes persistent. Que pouvons-nous faire de plus ?

Patrick NOTO, Arcelor, Fos-sur-Mer

La direction de notre site a l'habitude rejeter la responsabilité des accidents sur les salariés. Elle préfère camoufler les situations gênantes. Les accidents sont systématiquement redirigés vers la Sécurité Sociale. Le taux d'accidents n'a pas diminué depuis dix ans. En outre, nous observons de plus en plus de situations où des accidents graves sont évités de justesse. Enfin, les plans de préventions sont souvent mal communiqués aux salariés. Dans la majorité des cas, ils ne sont absolument pas informés des dispositions qui jouent en leur faveur, en cas d'accident.

Josiane CARO, Renault

Chez Renault, nous avons négligé pendant des années le travail du CHSCT, au profit de la lutte syndicale. Or, les deux ne sont pas dissociables. Je partage pleinement la position du Docteur Huez sur le rôle du médecin du travail. Son rôle est d'émettre un diagnostic, quelles que soient les questions que nous lui posons. Nous avons eu le cas d'un salarié incapable de se servir de son bras droit après un accident. La direction avait pris la décision de le licencier au bout de deux ans. Nous nous y sommes opposés. Nous devons convaincre le médecin du travail de retirer son diagnostic d'inaptitude à tout poste industriel. Il nous a avoué qu'il avait subi des pressions de la part de la direction. Nous lui avons répondu que, par son diagnostic, il devenait le principal responsable du

licenciement de la personne concernée. Nous avons finalement réussi à le persuader de modifier sa position. Les menaces de recours juridiques sont efficaces.

S'agissant de notre stratégie, nous rédigeons un compte-rendu après chaque CHSCT, de façon à conserver des traces des sujets traités et des informations données.

Dominique HUEZ

En ce qui concerne les agressions du personnel par les clients sur le lieu travail, l'employeur est responsable de cette construction sécuritaire qui conduit les salariés à avoir peur sur leur lieu de travail. Il a créé les conditions du danger. Il est très commode de tout imputer au client. Néanmoins, les agressions sont beaucoup moins fréquentes dans les grands restaurants, où les clients peuvent payer. Nous sommes une fois encore, face à une configuration sociale qui

favorise les actes de violences. Le contrôle médical patronal est légal. Le seul recours du malade est de ne rien dire, de se contenter de donner l'adresse de son médecin traitant.

S'agissant des plans de prévention, il faut avoir la preuve que la direction retient des informations pour agir. Si c'est le cas, nous pouvons l'attaquer pour délit d'entrave. La déclaration d'inaptitude ne peut s'effectuer qu'avec l'accord du malade. Je

rappelle que les médecins sont sensibles aux plaintes personnelles. Il faut en user aussi souvent que nécessaire. En matière de produits dangereux, il existe de très nombreuses substances toxiques. Souvent, nous ne les voyons pas. La meilleure façon de prévoir est de poser aux médecins et aux employeurs un maximum de questions sur ces substances, en inventoriant les réponses. Vous finirez par identifier le danger réel.

*Débat
sur les initiatives
relatives à l'amiante
qui seront prises
au début du mois
de mars 2005*



Douglas MEZIERES

L'amiante, ainsi que plusieurs produits de substitutions hautement toxiques, provoquent chaque année des milliers de décès chez les salariés. L'amiante est à l'origine de 50 % des cancers professionnels reconnus. Les experts s'accordent à constater une augmentation très rapide du nombre de pathologies liées

à l'amiante. Les études réalisées prévoient 100 000 décès d'ici à 2025. De nombreux camarades ont mené des actions significatives dans le combat contre l'amiante. Les 140 veuves des victimes de Dunkerque réclament aujourd'hui un procès de l'amiante. Elles ont lancé un mouvement de contestation dont le mot d'ordre

est « Justice contre l'oubli ». Après un non-lieu prononcé par la cour d'appel de Douai, les victimes n'ont pas renoncé. Elles ont médiatisé leur action, afin de rassembler toujours plus de personnes.

L'association ENDELA s'est jointe à cette lutte.

De nombreuses victimes de l'amiante se sont également mobilisées dans les aciéries Aubert Duval des Ancizes, dans le Puy de Dôme. La société détient le record du plus jeune salarié touché par l'amiante. Il a 40 ans. Les sociétés les plus touchées posent les mêmes questions : combien de personnes devront-elles tomber malades ou mourir afin que le problème de l'amiante soit officiellement reconnu et indemnisé de façon satisfaisante ?

Plusieurs mesures ont été prises depuis 1999 : reconnaissance par certaines entreprises de sites amiantés, condamnations de plusieurs employeurs pour faute inexcusable, désamiantage de sites.

Malgré ces progrès, nous sommes encore loin de la victoire. En décembre 2004, 70 établissements ont été rejetés par le Ministère du Travail. Ces établissements relèvent majoritairement des secteurs suivants : sidérurgie, mécanique, automobile, poids lourds et sous-traitants divers. Interpeller les patrons, faire respecter les voix des CHSCT, exiger que justice soit faite, tels sont les objectifs que nous devons poursuivre pour les années à venir. La bataille doit également être menée pour d'autres substances, telles que les fibres en céramiques. L'Etat et les entreprises se refusent encore à reconnaître leur dangerosité.

Nos revendications sont les suivantes :

- interdiction des substances nocives telles que l'amiante ;
- ouvertures accélérées des

dépôts de plaintes, afin d'indemniser les victimes au plus vite ;

- suivi d'un examen médical spécifique pour tous les salariés en contact avec ces substances.

Celles-ci seront portées une nouvelle fois par nos militants le 10 mars 2005.

Premier retour d'expérience

Jean-Philippe ALVEZ,

Aubert & Duval, Les Ancizes

Dans notre entreprise, nous n'avons été confrontés que très récemment au problème de l'amiante. De manière générale, nous n'avons bénéficié d'aucun suivi médical sérieux concernant les produits toxiques. Un conflit important en 2003 a éclaté. Il s'est soldé par un plan social de grande envergure.

Nous sommes 1 500 salariés dans l'entreprise. Lorsque nous avons évoqué le problème avec notre médecin du travail, il s'est contenté de prescrire une radiographie des poumons, ce qui est très insuffisant pour détecter les pathologies liées à l'exposition à l'amiante. Une personne a décidé d'elle-même de passer un scanner. Elle a découvert qu'elle souffrait de plaques pleurales et d'épaississements pleuraux. Les mêmes symptômes ont également été trouvés chez une seconde personne lors d'un scanner.

Nous avons soumis le problème à la direction, qui a refusé de prendre en charge le coût de ces scanners. Nous avons donc appelé les salariés qui pensaient être exposés à des risques à passer des scanners. Sur moins de 600 personnes qui ont passé des scanners, nous comptons déjà aujourd'hui 125 personnes souffrant de pathologies liées à l'amiante, dont 5 décès dus au mésothélium. La proportion est terrifiante. Plusieurs

collègues touchés sont déjà partis en cessation anticipée d'activité, mais la bataille est très difficile. La direction ralentit systématiquement nos initiatives, et tente de tromper l'inspection du travail par tous les moyens. Les délais d'obtention de départs anticipés sont trop longs. Par ailleurs, la médecine du travail n'assure plus de suivis post-professionnels.

Plusieurs procédures sont en cours sur le site des Ancizes pour attaquer la direction en faute inexcusable. L'entreprise a tout mis en œuvre pour retarder nos initiatives, soit par des contre-expertises, soit par des diagnostics erronés.

J'insiste sur le fait que les radiographies sont totalement inutiles et insuffisantes pour détecter les effets de l'amiante. Certains salariés n'ont passé qu'une radio en plusieurs décennies d'exposition. C'est inadmissible. L'entreprise n'assume pas ses responsabilités depuis trop longtemps. En outre, nous avons remarqué que la proportion de veuves dans les communes proches du site est très importante.

Nous avons tenté de médiatiser notre lutte, ce qui nous a bien entendu été reproché. Nous sommes notamment passé sur TF1. Cela nous a permis de rentrer en contact avec d'autres associations de victimes. Pour conclure, je précise que l'amiante n'est pas la seule substance à mettre en cause. Les produits de substitution utilisés aujourd'hui dans les fours sont tout aussi nocifs, notamment les fibres réfractaires en céramique, qui sont cancérigènes. Les scanners ont permis de commencer à mesurer leurs effets.

Nous suivons de près la direction dans toutes ses démarches. L'utilisation de l'amiante est déclarée illégale depuis 1997, or nous en

trouvons encore partout. Nous en avons même trouvé dans les magasins. Nous allons poursuivre, mais des aides concertées provenant de la Fédération de la métallurgie seraient les bienvenues. Après le sang contaminé et la canicule, l'amiante sera sans aucun doute l'un des plus grands scandales de la décennie.

Deuxième retour d'expérience

Mohamed AZOUT,

RVI Fonderie

Nous menons la bataille contre l'amiante depuis trois ans, depuis le constat de plusieurs décès par cancer sur une durée très brève. Nous avons créé une association dédiée à une analyse de cette situation, composée de membres des syndicats et de médecins extérieurs à l'entreprise. Nous avons commencé par les familles des salariés disparus. Nous avons monté un dossier sur la base de plusieurs centaines de témoignages individuels. Nous avons organisé des délégations, fait signer des pétitions et planifié des arrêts de travail.

Au bout de deux ans, nous avons obtenu un avis favorable à l'inscription du site au registre des zones amiantées. La direction a fini par accorder le passage au scanner de 300 personnes. Curieusement, les 89 premiers scanners ne montraient aucune maladie liée à l'amiante.

Nous avons alors tenu une réunion extraordinaire de CHS et mené une contre-expertise. Elle a révélé en seconde analyse 14 anomalies liées à l'amiante, sur les 89 scanners, alors que la clinique privée n'avait rien diagnostiqué. L'entreprise a donc décidé d'arrêter le passage des scanners.

Notre dossier a été rejeté le 10 décembre 2003 par le

Ministère, en dépit des deux avis favorables reçus au niveau régional. Le Ministère semble refuser de faire partir les salariés avant 60 ans. Nous attendons la notification de rejet définitif afin de pouvoir attaquer la décision au Conseil d'Etat. Nous n'acceptons pas cette situation, et nous prévoyons de donner de l'ampleur au mouvement dans la région Rhône Alpes.

Dans toutes les entreprises où un décès ou une maladie professionnelle sont avérés, il faut engager une procédure pour faute inexcusable. C'est la stratégie que nous avons adoptée. Nous avons fait condamner RVI pour deux fautes inexcusables en 2004.

Troisième retour d'expérience

**Michel DARAS,
Française de Mécanique,
Douvain**

La médiatisation des luttes contre l'amiante peut contribuer à faciliter le combat de ceux qui suivent. Notre entreprise a été construite au moment de la fermeture des mines dans le Nord. Malgré la bonne connaissance que la direction avait de la silicose, des employés ont continué à manipuler pendant des années de la silice pure, sans aucune protection. Nous constatons aujourd'hui de nombreux cas de maladies chez les salariés. L'impératif de l'emploi joue

beaucoup dans le processus d'irresponsabilité collective. Les salariés sont prêts à prendre des risques accrus pour conserver leur emploi. Nous remarquons également une crise de confiance vis-à-vis des médecins. Avant, leurs paroles semblaient crédibles aux salariés. Aujourd'hui, le doute est systématique. Enfin, un phénomène de résignation entame aussi la motivation à combattre. Sous prétexte que les substances nocives étaient partout, y compris chez le patron, les salariés sont moins choqués par les nuisances qu'ils ont subies. Nous avons réuni un collectif de lutte, afin que les salariés ne soient pas seuls à pouvoir se défendre.



Reconnaissance de la pénibilité au travail

Par Serge Dufour,
responsable confédéral de l'activité «Santé et travail»

Le débat sur la pénibilité s'enracine dans un constat simple. Le travail ne construit pas, mais détruit ou use l'individu. La première discussion avec le patronat commencera le 11 février. Le départ anticipé en retraite est l'une des solutions proposées face au problème de la pénibilité. Reconnaître la pénibilité, c'est produire l'exigence d'une autre façon de travailler.

Afin de nourrir le débat, je rappellerai ici les six propositions évoquées par Jean-Christophe Le Duigou :

- un départ anticipé fondé sur l'espérance de vie sans incapacité ;

- une définition commune de la pénibilité ;
- un droit de réparation proportionnel à la nature, à la durée et à la fréquence des expositions ;
- un dispositif d'identification, d'enregistrement et de reconnaissance des expositions ;
- un dispositif permettant de reconstituer les parcours professionnels effectués par les travailleurs concernés ;
- un mode de financement efficace, offrant à la fois une réparation satisfaisante aux victimes, et incitant à modifier les conditions de travail pour l'avenir.

Le débat sur la pénibilité doit

s'articuler avec une action concertée. Savoir comment adopter une attitude plus offensive est un enjeu crucial pour nous.

Nous devons réfléchir aux moyens de construire, service par service et site par site.

Même si les démarches entamées n'aboutissent pas à un accord signé par le patronat, elles devraient permettre une visibilité sociale suffisante pour obtenir la reconnaissance collective des personnes exposées à l'usure au travail.



Débat

Marie-Noël BONTRON

Il est souvent difficile d'obtenir du patron les informations que nous souhaitons. Nous avons remarqué que beaucoup de femmes de notre entreprise souffrent d'un cancer du sein, sans doute liés aux cadences que l'on nous impose. Le stress est également en augmentation dans les organismes sociaux.

Daniel FUSIER, Ugine Savoie

La mission de la CGT vis-à-vis du CHSCT est de sensibiliser ses membres à l'écoute des plaintes des salariés, de les aider à comprendre la souffrance au travail et ses causes. Il faut également les aider à revendiquer le droit à la santé au travail, un salaire décent, une retraite prise dans de bonnes conditions, et une protection sociale digne de ce nom. Enfin, nous devons redonner confiance aux salariés, en créant un espace d'écoute pour apporter des réponses à leurs questions et des solutions à leurs problèmes. En résumé, notre rôle, comme celui du CHSCT, est de permettre aux salariés de mieux décider de leur avenir.

Nous avons créé dans notre entreprise un système de veille sanitaire, sous la forme de réunions régulières. Nous avons permis au CHSCT d'intervenir dans le contenu des formations dispensées aux

salariés. Nous avons également mis en place un observatoire dédié aux questions du stress et du harcèlement. Enfin, nous avons proposé des formations spécifiques aux membres du CHSCT, à la fois dans des domaines sociaux et médicaux.

Françoise MARECHAL, Valeo, branche embrayage

A l'usine d'Amiens, nous bénéficions, dans notre combat contre l'amiante, des luttes qui ont été menées auparavant. Le site vient d'être reconnu amianté, ce qui constitue une première victoire. Je souhaitais préciser que grâce à nos collègues de la CGT, un accord a été signé en 1999, concernant les départs anticipés pour cause d'amiante. Depuis cette date, nous comptons 364 personnes qui sont déjà parties à moins de 60 ans. Même si ce n'est pas le cas de tous, le nombre devient significatif. J'ai donné aux camarades une photocopie de l'accord que nous avons signé. Il sert actuellement de modèle pour nous dans tous les autres sites Valeo qui parviennent à se faire reconnaître amiantés.

Jérôme ROISAUT, groupe Arcelor

S'agissant de la communication des déclarations d'accidents par la direction, nous avons obtenu que celle-

ci s'effectue par Intranet. Elle est signalée par le chef d'équipe et par le médecin du travail. Nous disposons ainsi immédiatement de tous les éléments. Nous allons demander que le même procédé soit adopté pour les maladies professionnelles.

Kader SAHLI,

Certains camarades ont dit ce matin que le fait d'être minoritaires dans leur CHSCT limitait leur capacité d'action. J'ai rencontré la même situation il y a quelques années et je tiens à dire qu'il est tout de même possible d'agir efficacement.

Dominique Huez a parfaitement exprimé ma position concernant le rôle que doivent avoir les élus face aux médecins du travail. Il ne faut pas accorder *a priori* sa confiance au médecin, sans s'être assuré qu'il n'est pas inféodé au patron. Au terme de deux années de lutte, nous avons notamment contraint un médecin du travail à démissionner. Face à un gouvernement arrogant qui donne au patronat toute latitude pour exploiter les salariés, il n'y a pas d'autres solutions qu'une lutte frontale. C'est le mode d'action le plus efficace.

Bernard LEFOULON, Valéo Nogent le Retrou

Dans notre entreprise, l'employeur avait décidé de relever les cadences pour

gagner en productivité, au détriment des salariés. Nous avons déposé une plainte et porté le dossier à l'inspection du travail. Au terme de notre démarche, nous avons obtenu la reconnaissance d'une infraction au Code du Travail. L'employeur est désormais obligé de solliciter l'accord du CHSCT pour toute augmentation des cadences de travail.

**Robert PELLETIER,
ascenseurs Schnindler**

Suite au viol d'une contrôleuse de la SNCF, je m'étonne que la seule solution proposée soit de former les agents de contrôle aux situations d'agression. Pourquoi ne pas dénoncer directement l'inconséquence consistant à laisser un contrôleur opérer seul ? Je crois que nous devons travailler dans cette direction, c'est-à-dire oser pointer des absurdités d'une telle ampleur que plus personne ne le met en question.

Le chômage induit une individualisation des rapports au travail qui freine souvent la

mise en place d'un effort collectif. Le développement d'une relation de type « client-vendeur » à tous les niveaux des relations au travail trouble notre perception de l'environnement professionnel. Les personnes sont trop souvent séparées par ce type de relation. Elles ont plus de difficultés à voir les intérêts qui devraient les réunir. Nous devons travailler en amont pour modifier ces perceptions et réunir les personnes autour d'objectifs sociaux communs.

**Chantal de SIMOULI,
Legrand, Saint-Julien**

Je me trouve ici pour la première fois à une assemblée générale CHSCT et je tiens à exprimer ma satisfaction. Je regrette que les salariés de l'entreprise où je travaille n'assistent pas à cette rencontre. Je souhaiterais que cette assemblée se tienne aussi au niveau régional. Dans des entreprises comme la mienne, qui comptent une centaine de salariés, beaucoup de personnes mesurent mal l'importance du

CHSCT. Elles ne pourront pas se mobiliser pour agir si elles ne croient au pouvoir de l'institution.

**Fazan BOURI,
Peugeot Poissy**

Dans mon entreprise, nous sommes face à un employeur qui cherche à affaiblir systématiquement le CHSCT. Il a créé plusieurs groupes de progrès afin de marginaliser le rôle de la CGT au sein du CHSCT. Nous avons du mal à contrer ces mesures, qui diminuent la capacité d'action collective. Des mesures d'améliorations ont bien été prises, mais elles ne tiennent pas compte de la posture des salariés au travail, ni des temps de pause. Sur plus de sept heures de travail, les salariés prennent deux pauses, de 8 et 13 minutes. Ce n'est pas beaucoup. Nous sollicitons l'inspection du travail, mais nos démarches aboutissent rarement. Nous ne savons pas quelles relations l'Inspection du Travail entretient avec la direction.

**Elisabeth ACHET,
membre du groupe fédéral**

Je m'occupe du secteur « Protection sociale ». Je rappelle qu'une journée d'étude sur la prévoyance se tiendra bientôt ici. Je vous invite à communiquer aux personnes intéressées par la mutualité ou la prévoyance la date de cette rencontre, afin qu'ils puissent y assister.

S'agissant de la retraite anticipée pour travaux pénibles, je souhaite formuler trois remarques. Tout d'abord, en parlant de droit à la retraite anticipée, nous ne sommes pas dans le contexte du dispositif CASA. CASA est simplement un moyen pour les patrons de se débarrasser des salariés âgés quand ils n'en ont plus besoin. En outre, la lutte pour la retraite anticipée est totalement différente. Elle sert

l'intérêt du salarié. Cela demande une définition rigoureuse de la pénibilité. Enfin, le problème est complexe, et il me semble que les CHSCT sont les mieux placés pour le traiter. Un lien doit être trouvé entre les différents critères de pénibilité. Par ailleurs, les salariés doivent participer à cette définition commune.

**Edouard LEMOINE,
Association A. Croizat**

Je partage totalement ce point de vue. Dans le cadre de mes visites en entreprise, je constate au quotidien la difficulté qu'ont les syndicats à évaluer la pénibilité du travail. Il est nécessaire de mettre en place une échelle, des critères fiables et une méthode rigoureuse de mesure. Tous les syndicats s'accordent à reconnaître l'existence des travaux pénibles. Encore faut-il définir la pénibilité.

S'agissant de l'usure au travail, elle occasionne des handicaps fréquents. La Cotorep reconnaît des salariés handicapés à 50 ans, mais refuse la rééducation professionnelle après 50 ans. Cela signifie qu'une personne inapte au travail dès 50 ans ne peut plus reprendre le travail. Elle est placée sous le régime de la sécurité sociale, puis du chômage. Elle ne rentre pas dans le cadre des départs anticipés à la retraite. Quand la prise en charge n'est pas efficace, ce type de cas peut se terminer par un suicide. Nous devons changer cela.

**Serge PAROT,
Legrand Limoges**

De manière générale, toutes les professions produisent un phénomène d'usure. Les patrons sont les premiers responsables, qu'il s'agisse de l'organisation, des cadences, des salaires. Il n'y a aucune fatalité, mais des combats à mener.



Alain DOMIC, MCA Renault
Nous avons eu un cas de suicide dans l'entreprise. Nous n'avons reçu aucune réponse de l'entreprise ou de l'inspection du travail. Personne n'a donné une explication satisfaisante. La direction nous a dit qu'une réunion extraordinaire de CHSCT ne se justifiait pas, dès lors que cette personne n'était pas morte au travail. Nous considérons qu'il y a entrave au fonctionnement du CHSCT. Nous avons trop de problèmes avec notre médecin du travail, qui est totalement aux ordres du patron. Enfin, la direction ne cache pas que l'évolution des conditions de travail sera une intensification des cadences et de la pression exercée sur les salariés. Nous souhaitons savoir quels moyens d'action s'offrent à nous.

Dominique HUEZ

Le débat sur la pénibilité prend une tournure inquiétante. Il est nécessaire d'articuler les exigences de justice et de prévention. Lorsque la retraite à 65 ans était en vigueur, les deux tiers des ouvriers de la métallurgie faisaient du mécénat pour les cadres, étant donné qu'ils mouraient avant d'atteindre cet âge. Nous savons qu'il existe des inégalités sociales majeures en matière de santé. Nous devons éviter de continuer à monnayer l'insupportable. Toutes les solutions issues du débat sur la pénibilité entraîneront, chez les catégories professionnelles non-reconnues comme pénibles, un profond sentiment d'injustice. La plupart des professions ne construisent pas la santé au travail. Comment établir une frontière entre les professions pénibles et les autres ? D'un côté, nous ne pouvons laisser les organisations du travail user les salariés. De l'autre, la définition

générale de la pénibilité est extrêmement problématique. Si l'on parvient à nommer les risques inhérents aux contraintes organisationnelles, ce ne doit pas être pour faire reconnaître une pénibilité dans une entreprise précise, mais pour engager une démarche globale de changement des conditions de travail. Si l'on continue à médiatiser les drames sanglants au travail, le risque est de perdre de vue le moteur de la lutte, qui est l'obtention d'une amélioration commune des conditions de travail.

Ce n'est pas parce que tous les travaux finissent par user les salariés que nous sommes face à une fatalité. Nous ne devons pas entériner cet état de fait. Nous devons rester unis pour les conditions de travail.

Douglas MEZIERES

Les interventions de la journée ont bien montré en quoi le CHSCT est l'outil incontournable d'une amélioration des conditions de travail, avec ses droits et ses pouvoirs. Cependant, beaucoup d'élus continuent à se poser des questions sur ces attributions dans les entreprises, faute d'avoir assisté aux formations. Nous devons réfléchir au moyen de décentraliser les formations au CHSCT, de façon à ce que la majorité des élus soient bien informés, et donc bien armés. Cet impératif s'applique également aux entreprises de moins de cinquante salariés, qui sont trop souvent isolées dans leur lutte.

Alain VERDON

S'agissant des inaptitudes, nous souhaitons connaître la loi précisant les obligations de l'employeur à l'égard des salariés touchés.

En ce qui concerne les handicapés, nous aimerions également connaître l'article de loi qui oblige l'employeur à



communiquer les noms des personnes concernées. Nous n'avons jamais pu les obtenir.

Mohamed AZOUT, RVI Vénissieux

Les témoignages entendus ont montré la gravité du problème de l'amiante. Mais les moyens d'action directs, comme la journée du 10 mars, n'ont pas été suffisamment évoqués. Je propose aux syndicats d'alerter les camarades et les salariés dès demain. Nous n'avons pas le droit d'être moins nombreux que l'année dernière.

Yves BONGIORNO

S'agissant des cas d'inaptitude, un dossier complet a été élaboré l'année dernière. Nous pourrions l'envoyer aux personnes qui le souhaitent. Je remercie tous les intervenants pour leurs précieux témoignages. Ils ont montré la double nécessité où nous sommes d'agir pour obtenir réparation des préjudices subis, et de prévenir, c'est-à-dire de changer les conditions de travail pour un avenir meilleur. Il ne faut pas oublier que l'on peut avoir du plaisir à travailler. Nous devons aussi rappeler aux salariés qu'un tel objectif est accessible et légitime. Merci à tous.

