



*Septembre/Octobre 2009*

# ***LA LETTRE CHS-CT-E***



# Sommaire

## TMS et

- Risques psychosociaux
- La CGT Recherche : SNTRS et Inserm
- La FERC appelle à l'action
- Le tract pour mener l'action
- [changeonsletravail@ferc.cgt.fr](mailto:changeonsletravail@ferc.cgt.fr)

## Tous concernés par la réforme de la médecine du travail

## Loi sur le Grenelle :

- Création du carnet de santé du salarié exposé aux CMR
- Représentants du personnel

## Prévention et canicule

## Stages travail santé

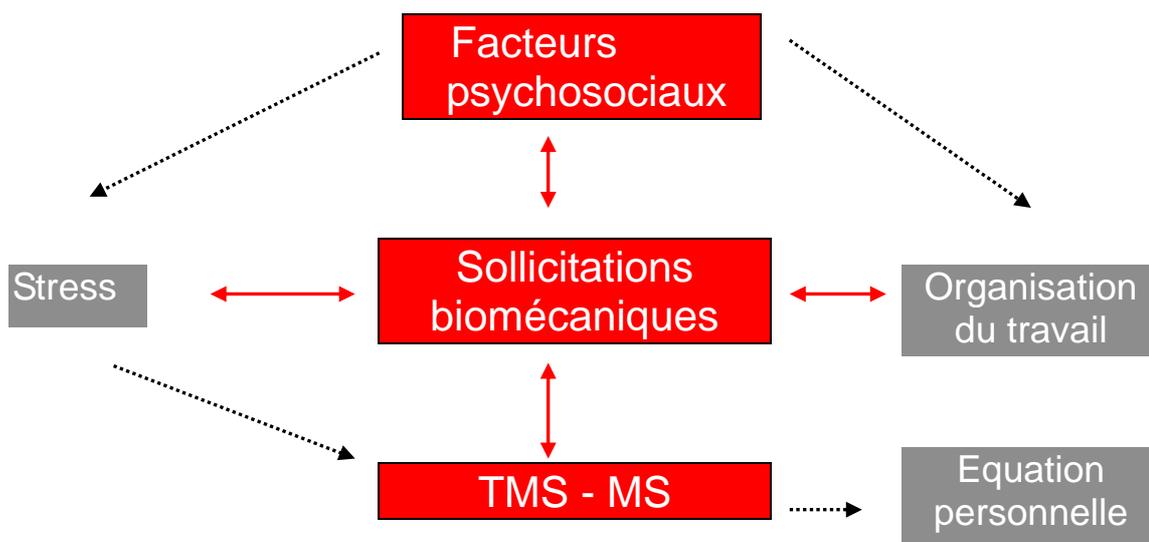
# TMS et risques psychosociaux

Il existe un lien entre les TMS et le stress, ne serait-ce que parce le stress peut être le résultat d'une exposition à une gamme très large d'exigences professionnelles et donc, générer un éventail tout aussi large de conséquences sur la santé.

La survenue de TMS n'est donc pas seulement liée aux effets du travail sur l'activité musculaire (la biomécanique) mais elle est liée aussi aux risques psychosociaux.

Curieusement, ce lien n'est pas remis en cause alors qu'il y a encore peu d'études à ce sujet. Au Québec, une enquête conclut que « le stress élevé au travail et les réactions de stress hors travail sont associés de manière consistante à tous les problèmes des extrémités supérieures ». Des ergonomes britanniques soulignent « un bon niveau d'évidence associant la pauvreté du support social à l'apparition de TMS ». Par support social, il faut entendre le support de collègues, une bonne communication, des relations de travail satisfaisantes, l'aide en cas de difficulté, le support hors du travail etc....

Modèle de facteurs de risques psychosociaux et TMS-MS (Troubles musculosquellétiques - membres supérieurs) *sources : M. Apfel, JC Cnokaert.*



Ce qu'il faut surtout retenir, c'est que l'apparition de TMS devient possible dans des contextes d'intensification du travail, de précarité, de manque d'autonomie dans le travail, de manque de soutien et de reconnaissance au travail. Autant dire que cela nous concerne tous !

## TMS ET CGT RECHERCHE: HALTE AU TRAVAIL QUI CASSE !

**TMS : EXIGEONS UNE VÉRITABLE PRÉVENTION !**

### Les Troubles Musculo-Squelettiques (TMS) qu'est-ce que c'est?

Mal au dos, aux épaules, aux poignets, jambes ... douleurs qui réveillent la nuit ...

Les TMS sont la 1<sup>ère</sup> cause de reconnaissance en maladie professionnelle en France : 38 000 cas reconnus et indemnisés en 2008 (sans compter les lombalgies : 2785 cas indemnisés).

Mais derrière ces cas reconnus se cachent des milliers d'autres qui ne sont même pas déclarés.

**L'Agence Européenne pour la Santé et la Sécurité au travail** de Bilbao signalent qu'en 2007 un quart des salariés européens se plaignent de ces troubles.

Elle souligne également que **toutes les professions sont touchées** et pas seulement celles qui requièrent un effort physique visible.

Les TMS reconnus en Maladie Professionnelle progressent de 25% par an dans l'union européenne.

## Le travail en cause ?

Si les employeurs tentent souvent d'imputer ces troubles à l'activité privée du salarié, les études conduites au niveau national, européen, et mondial par l'INRS<sup>1</sup>, l'agence Européenne, l'OSHA<sup>2</sup> signalent des facteurs de risque liés au travail et notamment :

- les gestes répétitifs
- le travail en position maintenue

Un temps de récupération insuffisant augmente significativement l'effet de ces facteurs.

**Les facteurs de risques psychosociaux, dits "RPS"**, (organisation du travail, accroissement des contraintes de productivité, contrôle sur le travail, relations de travail) sont également reconnus comme jouant un rôle dans la survenue des TMS par l'intermédiaire du stress (NIOSH<sup>3</sup>, 1997, 1993).

## Qu'en est-il à l'INSERM ? Au CNRS ?

### **L'explosion quantitative du travail sous-contrat avec de fortes contraintes de temps entraîne :**

L'augmentation de la charge de travail, la pression temporelle accrue, ressentie dans de nombreux laboratoires, le stress résultant de la surcharge de travail. Cette souffrance psychique des agents peut de surcroît induire des troubles physiologiques et notamment des TMS.

### **Les réorganisations successives de l'administration depuis 10 ans ont aussi accru le stress :**

En brisant des collectifs de travail et en privant ainsi les agents de la transmission quotidienne de l'expérience et des solidarités construites dans la durée. En confrontant les agents à la mise en place de nouveaux outils sans formation suffisante et adaptée.

### **L'explosion du nombre de salariés précaires :**

La non reconnaissance du travail effectué par les agents en situation de précarité, l'absence de perspectives professionnelles pour ceux-ci est source de découragement, de frustration, de concurrence accrue entre les agents, de tensions multiples. La précarité augmente les aléas de l'organisation du travail. Elle augmente pour les titulaires les tâches d'encadrement et de formation à répétition, sans bénéfice pour le laboratoire.

### **Intensification du travail, désorganisation, mise en concurrence, pression temporelle pèsent ainsi lourdement sur la santé psychique des agents (précaires et titulaires) avec pour certains l'apparition de TMS.**

---

<sup>1</sup> Institut National de Recherche et de Sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles. Voir la brochure "Prévention des TMS Document de référence" INRS / CNAMTS).

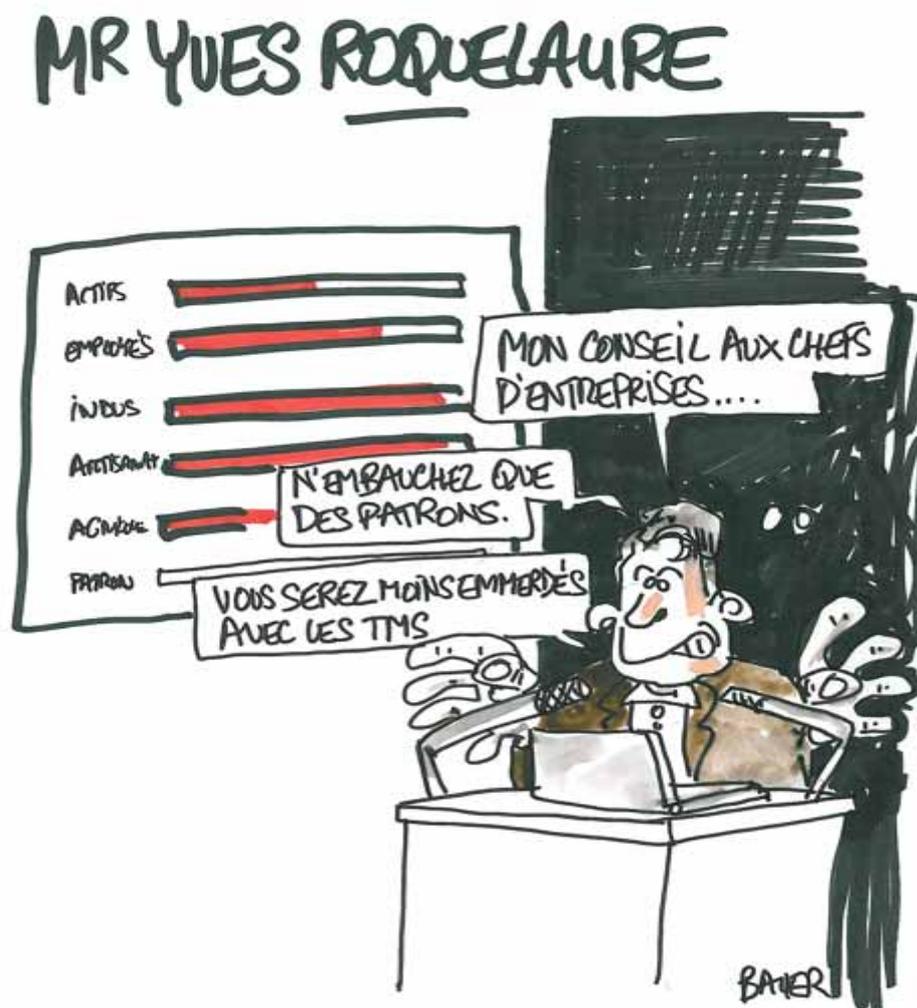
<sup>2</sup> Occupational Safety and Health Administration (USA)

<sup>3</sup> National Institute for Occupational Safety and Health (USA)

## Le travail doit être source d'épanouissement et non d'épuisement !

A l'INSERM, au CNRS, comme dans tous les organismes publics, ces situations de souffrance ne doivent plus faire l'objet d'un déni. Une véritable politique de prévention des risques psychosociaux (RPS) et des troubles musculo-squelettiques (TMS) doit être mise en œuvre.

Il faut changer le travail : il faut exiger des temps pour récupérer, partager, échanger, respirer, retrouver la dimension collective et la satisfaction personnelle dans le travail.



# LA FERC CGT APPELLE A L'ACTION

## Le 10 novembre 2009

Ensemble, agissons pour que le travail change !

- Vous arrêtez le travail 30 minutes, avec des collègues.
- Vous n'êtes pas en grève, vous ne quittez pas votre lieu de travail.
- Vous signalez à votre hiérarchie que vous exercez **un droit d'alerte et de retrait** parce que votre travail est devenu dangereux pour votre santé physique ou mentale.
- Ces 30 minutes, c'est du temps pour que chacun puisse échanger, dire ce qui fait mal au travail.
- C'est aussi du temps pour envisager la poursuite de l'action et définir ensemble ses modalités : heure d'information syndicale, questionnaire, pétition, interpellation du médecin du travail / prévention, de la CHS, du CHS / CT, envoi d'un communiqué de presse, etc.



Bon de commande à retourner à Ferc Cgt, 263 rue de Paris 93515 Montreuil

NOM .....

Syndicat/section : .....

Adresse : .....

| Matériel                       | Quantité |
|--------------------------------|----------|
| Cartes pétition actifs         |          |
| Cartes pétition retraités      |          |
| Affiches (3 par établissement) |          |

## *Annexe droit d'alerte, de retrait et modalités d'action*

Droit d'alerte et de retrait : identique dans le privé comme dans le public.  
Article L4131-2 du Code du travail, art 5 et 6 du décret 82-453. Directive CEE n°89-391 du 12 juin 1989. « *Si un salarié a un motif raisonnable de penser que sa situation de travail présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé, s'il constate une défectuosité dans les systèmes de protection, il en avise immédiatement son autorité administrative* ».

Le constat, quel que soit le lieu de travail, fait apparaître des conditions de travail délétères accompagnées de carences graves et récurrentes dans la prévention de la santé et le suivi médical des salariés. C'est cela qui relève aujourd'hui d'un droit d'alerte général et collectif. Ce droit d'alerte s'accompagne d'un droit de retrait. Dans la forme d'action proposée le 10 novembre, ces deux droits, s'exercent ensemble mais il ne peut y avoir droit de retrait sans droit d'alerte préalable. L'exercice de ces deux droits est immédiat, sans délai.

### **Le droit d'alerte :**

Le salarié/le collectif doit aussitôt informer sa hiérarchie par écrit. L'employeur est tenu règlementairement d'informer le CHS dans les 24h. Le registre spécial de danger grave et imminent doit être rempli. Il est tenu sous la responsabilité du chef d'établissement à disposition du CHS/CT, de l'inspection du travail [...]. Toute inscription doit être datée, signée, comporter l'indication des postes de travail concernés, de la nature du danger et de sa cause, du nom de la, des personnes exposées, les mesures prises.

### **Le droit de retrait :**

Surtout ne pas quitter l'établissement, ce qui serait assimilé à un abandon de poste. Personne ne risque de retenue de salaire pour avoir exercé ces deux droits, même si l'employeur les conteste ou les juge disproportionnés (ce qui est fréquent).

### **Modalités d'action :**

Si l'heure d'information syndicale est la modalité d'action choisie, vous devez respecter un délai de prévenance de huit jours (un courrier à la hiérarchie).

Si vous décidez d'une conférence de presse pendant la demi-heure d'action, attention : la presse ne peut entrer qu'avec l'autorisation de l'employeur et vous ne pouvez quitter l'établissement. Trouvez la bonne limite pour qu'elle puisse se faire.

C'est sur l'adresse « [changeonsletravail@cgt.ferc.fr](mailto:changeonsletravail@cgt.ferc.fr) » que tout ce qui concerne cette action sera collecté et diffusé. Utilisez là !



# J'ai mal à mon travail !

Invisibilité,  
Silence...

Démotivation,  
désengagement

Manque de postes,  
de moyens,  
gestion individualisée  
des personnels,

des carrières, notation, évaluation,  
non reconnaissance du travail,  
manque d'accès à la formation,  
bas salaires, frustrations,

Intensification et multiplication des tâches,  
dégradation des conditions de travail,  
fonctions floues, objectifs inatteignables,  
contradictaires, polyvalence,

précarité, absence de perspectives, casse des solidarités,  
mise en concurrence des établissements, des salariés,  
management totalitariste, harcelant, pressions, discriminations,  
stress, isolement physique et mental culpabilisation,  
gestion de l'immédiat, usure, violence ...

« La seule manière de défendre son travail, c'est de l'attaquer.  
Faisons-le ensemble. Au nom du travail. C'est un signe de santé.  
Soyons au rendez-vous »

*Yves CLOT*

# Mettons le doigt là où ça fait mal !

Mal au dos, aux épaules, poignets, jambes, douleurs qui réveillent la nuit ... Tout ça, c'est le travail, ce sont des troubles musculo-squelettiques (TMS).  
Ils touchent les plus jeunes comme les plus anciens salariés.

Les TMS ne sont pas des accidents. Ce sont des lésions dues aux efforts, mouvements, postures, cadences, environnement, stress... Bref, à toute organisation du travail où les temps de récupération ne sont pas suffisants. Les TMS augmentent de 25% par an, pour ceux qui sont reconnus maladie professionnelle, ce qui est loin d'être le cas pour tous.

Le coût humain est lourd et se compte en absentéisme, arrêts maladie, maladies professionnelles, accidents du travail, inaptitudes, licenciements, dépressions, suicides...

**Gagnons le droit d'épanouissement contre le droit d'épuisement !**

Le travail est valorisant, nous en avons besoin pour vivre, exister, nous construire. Mais la façon dont il est organisé nous rend malade. Comme il rend malade ceux qui en sont privés et ceux qui subissent sa précarité.

Est-ce cela être compétitif ? Productif ? Bien évidemment non. Alors, il faut sortir ces dégâts du silence, de l'invisible, il faut bouger, dire, agir !

**Ensemble, nous pouvons dire que nous voulons que ça change !  
Action simple, visible, efficace, utilisons un droit légal :  
CELUI DU DROIT D'ALERTE,  
30 minutes seulement, avec tous nos collègues,**

Le ..... à .....

**30 minutes pour dire  
« AÏE, J'AI MAL À MON TRAVAIL ! »**

- › Vous ne serez pas en grève, vous n'aurez pas à quitter votre lieu de travail.
- › Rien n'est interdit pendant ces 30 minutes.
- › Et après, des poursuites d'action collectives peuvent être envisagées : pétition, questionnaire, heure d'information syndicale, délégation, saisie du CHS/CT, saisie de la médecine du travail/de prévention.....

*Droit d'alerte : article L4131-2 du Code du travail, art 5 et 6 du décret 82-453.*

# [changeonsletravail@ferc.cgt.fr](mailto:changeonsletravail@ferc.cgt.fr)

Cette adresse a été créée pour la campagne TMS. Chacun (e) peut l'utiliser pour dire ses réalités, ses souffrances comme ses plaisirs au travail, ses stratégies individuelles ou collectives pour résister. Pour dire aussi les rêves, les perspectives, les luttes, comment on voit le changement...

## Témoignages

« Avant les années 2000, il était très difficile pour un agent travaillant au CROUS de décrocher un temps complet. C'était le lot quotidien de la majorité des femmes. A l'époque, je travaillais à 50%. La seule solution que le CROUS m'ait proposée d'obtenir un 100%, était de demander ma mutation dans une autre ville située à 120 kms de mon domicile.

J'ai accepté cette proposition. Cette solution m'obligeait à déménager dans un logement situé à mi-parcours, entre mon travail et celui de mon conjoint. Le déménagement et le nombre KM à faire pour aller au travail n'ont pas été les seules contraintes. J'ai du aussi changer de mission, et d'agent de service en restauration je suis passée agent de service en hébergement.

Si nous avions accepté ces nouvelles contraintes en connaissance de cause, je n'imaginai pas que ma venue dans une autre équipe me poserait le moindre problème.

Mon premier ressenti était que j'étais bien accueilli, dans cette nouvelle équipe. Mais cela n'a pas duré. A la fin du premier mois, j'ai commencé à percevoir un mal être au travail que je mettais sur le compte du changement d'affectation et de vie.

Si l'on me faisait bonne figure à mes prises de service, je me suis rendue compte rapidement que derrière mon dos ce n'était que critiques sur mon travail, regards suspicieux, tâches les plus ingrates à faire...

Et ceci, jusqu'au jour où j'ai appris que j'avais pris la place d'un agent vacataire à qui on avait promis mon poste.

J'ai pris conscience des causes de mon mal être au travail. Il fallait que je m'échappe de cet environnement, c'était devenu insupportable. Je savais qu'une possibilité de mutation allait m'être offerte dans les trois prochaines années. J'ai donc fait le choix de mettre au monde un quatrième enfant et de prendre un congé parental en attendant ma mutation. «

## Changer le travail pour un (e) élu (e), mandaté (e) CHS/CT, cela signifie quoi ?

« C'est la perception négative que l'on du travail qu'il faut changer et pour changer cette perception, il faut donner à tous les travailleurs de bonnes conditions de travail.

On le dit le travail c'est la santé. Seulement aujourd'hui travailler nous tue. C'est la course au profit et à la rentabilité immédiate qui tue le travail dans le secteur privé.

Ce sont les économies que le gouvernement fait avec la suppression de milliers d'emplois dans le secteur public, avec un objectif supplémentaire de confier nos missions au secteur privé pour satisfaire les patrons et actionnaires toujours avides de plus de profit.

Alors, dans le cadre de mon mandat au CHS c'est faire respecter la réglementation, faire prendre conscience qu'améliorer les conditions de travail c'est positif, c'est possible.

Le bien être au travail devrait être inscrit dans une charte qui obligerait l'employeur à signer un contrat avec un agent, mentionnant qu'il s'engage en plus du versement d'un salaire à contribuer à préserver sa santé physique et mentale. »

## **Tous concernés par la réforme de la médecine du travail !**

La septième séance de négociations a eu lieu le 6 juillet, sans qu'il y ait eu accord. En effet, le texte contient certains points flous ou inacceptables.

- ☞ La question du financement. Tous les syndicats restent opposés au maintien d'un financement fondé sur le nombre de visites médicales.
- ☞ La question de l'aptitude et inaptitude au travail.
- ☞ La question du nombre de visites médicales que le patronat veut faire passer à 4 ans. Si le Medef dit vouloir y renoncer, il pose comme condition d'introduire de la « souplesse » dans les visites, censée faire face au manque de médecins du travail.
- ☞ La question de la gouvernance des services de santé au travail.

**La délégation CGT a porté des exigences :**

- ☞ La clarification du rôle des différents acteurs intervenant dans les entreprises dans le domaine de la santé au travail et, dans ce cadre, le rôle et la place des médecins du travail.
- ☞ La prise en compte de populations salariées en situation de travail particulières (intérimaires, précaires, salariés sous contrats de gré à gré...) ;
- ☞ La composition des Conseils d'administration des Services de Santé au Travail en territoire pour compléter les avancées déjà obtenues sur le pilotage du système au national et en région ;
- ☞ Un financement assis sur les critères de masse salariale, de risques professionnels et le collectage par les URSSAF.

☞ La composition des Conseils d'administration des Services de Santé au Travail en territoire pour compléter les avancées déjà obtenues sur le pilotage du système au national et en région.

## Loi sur le Grenelle de l'environnement

Deux mesures ont été retenues par la loi du Grenelle de l'environnement, adoptée le 23 juillet.

### Création du carnet de santé du salarié exposé à des substances dangereuses

Celle-ci se fait à titre expérimental d'abord, dans les secteurs professionnels ou zones géographiques qui ne sont pas encore définis. L'objectif est d'assurer un meilleur suivi des salariés exposés aux CMR, c'est-à-dire aux substances qui sont classées cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (dites reprotoxiques).

Un premier bilan devra être réalisé avant le 1<sup>er</sup> janvier 2012. Expérimentation et bilan devraient servir à définir les modalités de généralisation du dispositif avant le 1<sup>er</sup> janvier 2013.

### Représentants du personnel

Parmi les quelques mesures sociales que la loi contient, l'une nous intéresse et nous concerne plus particulièrement.

En effet, il est stipulé que « les partenaires sociaux seront consultés sur la possibilité d'ajouter aux attributions des institutions représentatives du personnel une mission en matière de développement durable, d'étendre la procédure d'alerte professionnelle interne aux risques d'atteinte à l'environnement et de faire définir par les branches professionnelles des indicateurs sociaux et environnementaux adaptés à leurs spécificités. »

Nous avons revendiqué la création de CHSCTE lors du Grenelle de l'Environnement, c'est-à-dire des CHSCT aux compétences élargies aux problèmes environnementaux. La loi est donc timorée, à nous de gagner ce qui est incontournable aujourd'hui !



## Prévention et canicule

Si la réglementation fixe un minimum pour l'exécution du travail dans des conditions de basse température, il n'en va pas de même pour les maximums, pour une situation de canicule.

Pour autant, cela ne signifie pas que nous n'avons pas d'outils ou n'aurions qu'à subir en attendant des jours meilleurs. En effet :

☞ Une situation exceptionnelle ne saurait dédouaner l'employeur - ou son représentant - des obligations qui lui incombent concernant le maintien des locaux en état de propreté et dans des conditions garantissant l'hygiène et préservant la santé des salariés. Ce, qu'il s'agisse du privé ou du public.

Cela signifie que les CHS/CT peuvent prendre des initiatives, même transitoires, qui puissent permettre de mettre en lumière les risques auxquels sont exposés les salariés, de gagner une organisation, des conditions de travail compatibles avec la santé des personnels.

Cela signifie aussi que tout malaise, toute altération de la santé physique et psychique liée à une situation de chaleur relève de l'accident du travail et doit être déclaré.

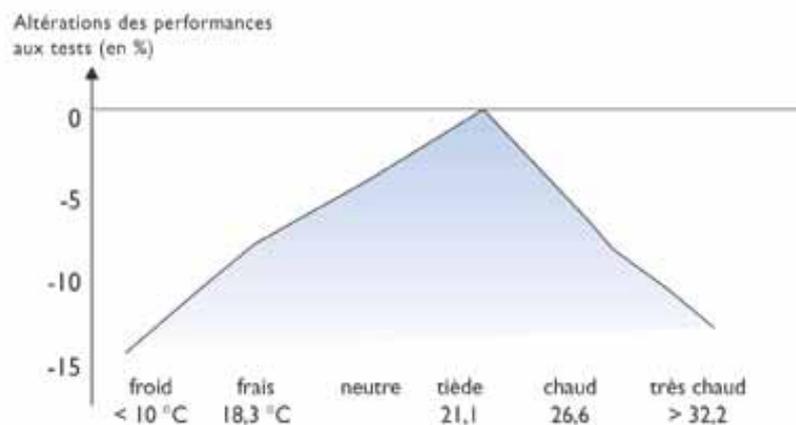
Il faut aussi veiller à son inscription au registre d'infirmierie et des accidents bénins pour garantir les droits du salarié en cas d'arrêt de travail, de séquelles ou rechute, mais aussi pour le maintien dans l'emploi, l'adaptation du poste, le reclassement ou/et la réadaptation au travail, comme l'indemnisation d'un éventuel arrêt de travail, et la prise en charge des soins consécutifs.

☞ Les risques

| Risques pour la santé d'une exposition à la chaleur :<br>symptômes et niveaux de gravité |                      |                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Niveau                                                                                   | Effets de la chaleur | Symptômes et conséquences                                                                                                                                                     |
| Niveau 1                                                                                 | Coup de soleil *     | Rougeur et douleur, œdème, vésicules, fièvre, céphalées                                                                                                                       |
| Niveau 2                                                                                 | Crampes de chaleur   | Spasmes douloureux (jambes et abdomen), transpiration                                                                                                                         |
| Niveau 3                                                                                 | Epuisement           | Forte transpiration, faiblesse, froideur et pâleur de la peau, pouls faible, température normale                                                                              |
| Niveau 4                                                                                 | Coup de chaleur      | Température corporelle supérieure à 40,6 °C, peau sèche et chaude, pouls rapide et fort, perte de conscience possible. Décès possible par défaillance de la thermorégulation. |

Il existe une **circulaire interministérielle**, du 11 mai 2009 qui fixe des recommandations pour la prévention des risques en cas de canicule :

- ☞ Evaluer le risque lié aux ambiances thermiques
- ☞ Actualiser le Document Unique d'Évaluation
- ☞ Solliciter le médecin du travail/prévention - il établit un document à afficher en cas d'alerte météo rappelant les risques, moyens de les prévenir, premiers gestes à accomplir.
- ☞ Afficher les recommandations prévues au plan d'action
- ☞ Prévoir une organisation du travail, adapter le rythme de travail, les horaires
- ☞ Vérifier la ventilation des locaux
- ☞ Prévoir une surveillance de la température des lieux de travail
- ☞ Informer, consulter les CHS/CT
- ☞ Prévoir des mesures correctives des bâtiments, locaux existants.
- ☞ Mettre à disposition de l'eau potable et fraîche
- ☞ Renouveler l'air dans les locaux fermés
- ☞ Prévoir des zones d'ombre, abris... pour les salariés travaillant en extérieur
- ☞ Organiser l'évacuation des locaux si la température intérieure atteint ou dépasse les 34 degrés en cas de défaut prolongé de renouvellement d'air.



## Stages travail santé

*Niveau 1 : « Bien être - santé au travail et CHS/CT ».*

☞ L'objectif d'interroger le travail, son lien avec la santé, l'environnement et la prévention. La formation place les missions de veille, d'investigation du CHSCT au cœur de l'activité du syndicat. Elle permet à chacun de s'inscrire dans une dynamique pérenne, une continuité de la pensée et de l'action, dans le cadre du réseau fédéral des référents en santé travail.

*Niveau 2 : « Être militant CGT en santé au travail ».*

☞ La formation a pour objectif d'offrir un panorama plus large des acteurs et outils dédiés à la prévention. Elle permet d'interroger les pratiques, de voir comment, collectivement, on peut faire évoluer le droit, les exigences, les revendications. Elle est lieu de construction de compétences mises à disposition des organisations et de la fédération.



Françoise LIGNIER - Solange FASOLI - Chantal THOMAZEAU -  
Sylvain CLEMENT - Hélène CARTERON - Agnès MOURIER-

**Nous contacter, témoigner, questionner...**

**FERC CGT, Activité Travail- Santé**

[changeonsletravail@cgt.ferc.fr](mailto:changeonsletravail@cgt.ferc.fr)

263 rue de Paris, Case 544 - 93515 Montreuil cedex / ferc@cgt.fr