



Juin/Juillet 2009

LA LETTRE CHS-CT-E

Pouvoir agir

**Le Réel
Du Travail**

Pouvoir penser

Pouvoir débattre

« On peut souvent représenter la situation qui accompagne (ou provoque) l'apparition des TMS comme un blocage du triangle de la figure suivante »

François Daniellou

Sommaire ...

- ✍ TMS : argumentaire militant, carte pétition des actifs, affiche
- ✍ TMS : suivi post professionnel, carte pétition des retraités
- ✍ L'Ani stress au travail rendu obligatoire
- ✍ Observatoire des risques psychosociaux à l'AFPA





Campagne TMS

Argumentaire militant

1) C'est une action pour transformer le travail. Pourquoi ?

- Parce que le travail fait mal, use prématurément.
- Il est mal payé, manque de reconnaissance, il faut faire vite, plus, sans le temps de bien faire ; avec toujours moins de moyens, des tâches qui s'enchaînent, un travail qui n'en finit plus
- Il y a de plus en plus de pressions, l'obéissance est exigée ...

Tel qu'il est organisé, le travail ne permet plus d'être pensé, d'agir sur lui, d'en débattre avec les collègues, avec le collectif de travail. Il n'y a plus de temps pour récupérer, partager, échanger, respirer. Le stress, la pression, les gestes répétitifs, la dévalorisation de certaines tâches, la frustration... génèrent les TMS, les troubles musculosquelettiques.

Si ces maladies ont des causes diverses, **ce sont bien les conditions de travail qui les créent.**

Quitter le plus vite possible le lieu de travail, s'absenter, être en conflit, en arrêt maladie, prendre des médicaments, ou tout autre pour tenir, se sentir mal à l'aise, déprimé, suicidaire : nous sommes tous touchés, concernés.

Et à la retraite, si on a mal partout, c'est parce qu'on est vieux, qu'on a trop jardiné... On entend tout, sauf le lien avec le travail...

L'urgence, c'est de travailler autrement, de travailler pour tous, avec tous !

C'est d'exiger la réouverture des négociations sur la pénibilité du travail !

- Reconquérir le travail, c'est gagner les capacités de se construire, de vivre ensemble, d'avoir des projets à vivre collectivement.
- Défendre le travail, c'est faire reconnaître les garanties individuelles et collectives comme biens fondamentaux.
- Réhabiliter le travail, c'est gagner le bien-être physique, mental et social au travail.

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

2) Des TMS : comment ?

- Rigidité de l'affectation aux postes empêchant tout changement de poste.
- Membres sollicités par les mêmes gestes répétés à grande fréquence.
- Rigidité de l'organisation ne permettant pas la prise de pauses spontanées.
- Forte pression hiérarchique pour tenir des cadences élevées, notamment sous forme de la présence physique et insistante de l'encadrement de proximité.
- Rigidité organisationnelle et disposition des postes ne favorisant pas des formes d'entraide.
- Anciens ne pouvant pas accueillir les jeunes de façon à leur transmettre les savoir-faire de prudence.
- Salariés ne pouvant pas aisément obtenir le changement des outils qu'ils trouvent malcommodes.
- Absences pour maladie non compensées et aggravant la charge d'autres.
- Dysfonctionnements organisationnels aboutissant à une multiplication de défauts, dont le traitement n'est pas pris en compte.
- Certaines formes d'organisation du travail fixant des objectifs "qualitatifs".
- Peur, stress, anxiété....

(Sources : François DANIELLOU)

« L'apparition de la pathologie correspond à une situation où il n'y a pas d'issue, où la seule issue est la maladie. »...



3) Une campagne TMS : pourquoi ?

« Dans le pire des scénarios, les TMS pourraient éventuellement altérer le développement économique et la compétitivité de l'Union Européenne à l'échelle mondiale » (*Institut de la Recherche en Santé Travail de la CES**)

Les TMS, reconnus en maladie professionnelle, progressent de 25 % par an. Ce chiffre est bien en dessous des réalités du fait de la sous déclaration des maladies professionnelles, du déni patronal relatif aux conséquences de l'organisation et des conditions de travail sur les salariés.

Parce que la réglementation qui existe, même si elle est importante, n'est pas appliquée et doit être renforcée.

Les TMS, ce sont les dégâts du travail que plus personne ne peut cacher !

Les six années de négociations engagées au niveau européen n'aboutissent pas. A tous niveaux, les freins posés par le patronat pour fuir ses responsabilités, avec la complicité des pouvoirs politiques, sont intolérables au regard de leurs obligations réglementaires, des souffrances et des coûts supportés essentiellement par les salariés.

4) Une réglementation très importante !

*Directive 89/391/CEE du Conseil, du 12 juin 1989, transposée en droit français, Code du travail et statut de la fonction publique, **non dérogatoire** :*

L'employeur est obligé d'assurer la sécurité et la santé des travailleurs dans tous les aspects liés au travail.

- Il prend les mesures nécessaires pour la protection de la sécurité et de la santé des travailleurs, y compris les activités de prévention des risques professionnels, d'information et de formation ainsi que la mise en place d'une organisation et de moyens nécessaires.
- Il doit veiller à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes.
- Il met en œuvre les mesures des principes généraux de prévention suivants :
 - Éviter les risques, combattre les risques à la source
 - Évaluer les risques qui ne peuvent pas être évités
 - **Adapter le travail à l'homme** (conception des postes, choix des équipements, méthodes de travail et production, en vue d'atténuer le travail monotone et le travail cadencé, de réduire leurs effets sur la santé
 - Tenir compte de l'état d'évolution de la technique
 - Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas ou par ce qui est moins dangereux
 - Planifier la prévention en visant un ensemble cohérent qui intègre dans la prévention la technique, l'organisation, les conditions de travail, les relations sociales, l'influence des facteurs ambiants au travail. Etc....

5) Une campagne TMS, comment ?

A) Une carte pétition, actifs et retraités, qui circulera jusqu'en **avril 2010**. Il s'agit de créer du rapport de forces pour obtenir, une **loi** et une **directive** :

- **Loi** sur le plan national pour contraindre les employeurs à respecter toutes leurs obligations en santé au travail, punir la délinquance dans ce domaine.

- **Directive anti TMS** sur le plan européen qui doit avoir pour objectif de compléter la réglementation, de réduire leur nombre en prévoyant le déclenchement d'actions concrètes pour leur élimination, d'adopter un dispositif contraignant pour leur dépistage et suivi épidémiologique, pour le maintien au travail, la réinsertion et l'indemnisation des victimes.

B) Des initiatives décentralisées

A partir de la **rentrée 2009**, en régions, départements, bassins d'emploi, avec un temps fort sur Strasbourg (objectif d'être reçus par des parlementaires), construites sous la forme de journées d'étude. *Le collectif Travail Santé de la FERC est disponible pour vous aider à les organiser, participer à l'initiative.*

C) Une action fédérale nationale : rentrée 2009, sur un temps très court, pour pouvoir dire « j'ai mal à mon travail ».

D) Une initiative centrale : juin 2010 qui clôturera la campagne, à Montreuil, fera le bilan des actions, tracera les perspectives futures.

Alors, changer le travail, c'est l'urgence sociale !

Un diagnostic simple, utile aux débats, à l'action ...

1. L'environnement de travail respecte-t-il l'intégrité physique, mentale et sociale des salariés ? (ou a-t-il respecté, quand je suis à la retraite)
2. A-t-on des marges de manœuvre suffisantes, spatiales, temporelles (les temps de respiration) sociales (les moyens de négocier mon travail) ?
3. Quel sens a mon travail ?
4. Y a-t-il reconnaissance de la part des pairs (les collègues), de la hiérarchie, du terrain (les usagers) ?

Une conception CGT de la santé ...

La santé est une capacité d'adaptation des humains aux variabilités et agressions de l'environnement, y compris à celles du travail, mais à deux conditions : sans prélèvement sur les capacités vitales des humains mais au contraire, en y puisant des capacités nouvelles pour son propre développement.

**La seule manière de défendre son travail c'est aussi de l'attaquer !
Faisons-le ensemble. Au nom du travail. C'est un signe de santé.
Soyons au rendez-vous ! (Yves Clot)**



« *J'ai mal à mon travail !* »

CAMPAGNE CONTRE LES TMS

Mal au dos, aux épaules, poignets, jambes, douleurs qui réveillent la nuit ...
Tout ça, c'est le travail. Ce sont des troubles musculosquelettiques.
Ils touchent les plus jeunes comme les plus anciens salariés.

Les troubles musculosquelettiques 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.

Ce que nous voulons obtenir :

- Une loi pour contraindre les employeurs à respecter leur obligation de maintien en bonne santé physique et mentale de tous les salariés.
- Une directive européenne ambitieuse et cohérente pour la prévention des TMS.

Profession :

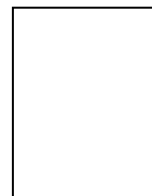
Nom, prénom :

Lieu de travail :

Ville :

Signature :

Retournez cette carte pétition à un militant CGT
ou à la FERC qui la transmettra au Ministère du Travail,
au Ministère de la Fonction publique et
à la Commission Européenne



FERC CGT
(Case 544)
263 rue de Paris
93515 Montreuil cedex



changeonsletravail@ferc.cgt.fr

FERC CGT (Case 544) 263 rue de Paris 93515 MONTREUIL CEDEX
TEL. 01 48 18 82 44 FAX 01 49 88 07 43 internet : www.ferc.cgt.fr

« Le travail m'a cassé ! »

C'est le titre de la carte pétition à l'adresse des retraités lancée par la FERC dans le cadre de la campagne contre les TMS (troubles musculosquelettiques).

C'est, en effet, bien souvent arrivé à la retraite que les conséquences de nos conditions de travail dégradent notre santé. Le délai de latence, le temps qui s'écoule entre l'exposition au risque et l'apparition de la maladie est souvent très long (30 à 40 ans).

Beaucoup d'autres activités professionnelles que les TMS exposent les travailleurs à des risques, par exemple : manipulation à des produits chimiques toxiques, nuisances sonores, travail sur écran, irradiation nucléaire, travail de nuit, stress (accord national interprofessionnel du 2 juillet 2008) ... On estime que 2,4 millions de salariés sont exposés à des produits cancérogènes.

L'intensification du travail, les exigences en termes d'urgence et de productivité accentuent la pénibilité, le surinvestissement accentue le mal-être.

En retraite, l'espérance de vie en bonne santé diffère selon les catégories socioprofessionnelles (les ouvriers représentent 70% des salariés exposés), les secteurs d'activité (agroalimentaire, nettoyage des locaux, industrie du bois...) et les régions. Il faut donc s'attaquer à la réduction de ces inégalités, revenir à une réelle solidarité tout au long de la vie, travailler autrement pour que le travail soit source d'épanouissement et non d'épuisement.

La médecine ne doit pas être uniquement axée sur le curatif mais aussi sur la qualité de vie et la prévention. Elle doit surtout assurer une traçabilité individuelle des expositions aux risques qui permet de fournir une **attestation d'exposition** lors du départ à la retraite nécessaire pour l'obtention d'un **suivi post-professionnel** (des visites médicales régulières et gratuites).

Suivi post-professionnel

C'est la surveillance médicale après la cessation d'une exposition à un risque professionnel donc concerne les retraités.

1) Dans le secteur privé

Exposition :

- soit à un risque professionnel entraînant des maladies professionnelles (article D 461-23 du code de la sécurité sociale),
- soit à des produits cancérogènes (art. D 461-25)

Ce suivi médical est obligatoire et doit être renouvelé **tous les 5 ans**. Il est même

annuel à l'égard de certaines catégories (handicapés, femmes enceintes, après un arrêt maladie longue durée).

Il permet de dépister un cancer ou autre maladie, donc de débiter un traitement précoce et donne le bénéfice d'une prise en charge à 100% et éventuellement d'une rente. Il contribue également à apporter des éléments statistiques et épidémiologiques à des fins de prévention.

Dans le secteur privé, le suivi post professionnel est un **droit** depuis 1995, mais il n'est pas systématique et suppose une démarche volontaire auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de son domicile en joignant les attestations d'exposition remplies par l'employeur et le médecin du travail.

Le suivi post-professionnel est une pratique à développer. Il ne sert à rien d'avoir l'une des meilleures réglementations des pays industrialisés si elle n'est pas appliquée !

En février 2002, la Cour des Comptes avait constaté *« la mise en application très réduite du suivi post-professionnel par les CPAM et avait relevé qu'elle était largement tributaire des actions de communication pour améliorer l'information des salariés, des retraités, des entreprises, des médecins libéraux et du travail »*.

2) Dans le secteur public

Actuellement, aucun texte n'y réglemente le suivi post-professionnel. Si une maladie se déclare chez un retraité, ancien fonctionnaire, il sera pris en charge par la branche maladie de la sécurité sociale (donc des dépenses indues pour elle) alors qu'en cas d'une exposition à des risques, il devrait être pris en charge par son Administration.

La prévention des risques professionnels dans les établissements des enseignements scolaire et supérieur, et de la recherche est réglementée par le décret 82-453 modifié par le décret 95-680.

Le chef de service (recteur d'académie, chef d'établissement) doit élaborer et mettre en place une démarche globale de prévention, une identification des risques, une mise en place d'une organisation et moyens adaptés (comité d'hygiène et sécurité CHS, nomination d'un agent de la mise en œuvre de la sécurité (ACMO), la formation et l'information des agents.

Pour exercer ses missions, il s'appuie aussi sur le **médecin de prévention** de l'établissement dont les missions principales sont l'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services, l'hygiène générale des locaux en particulier, les restaurants administratifs, l'adaptation des postes de travail (1/3 de son temps est consacré aux actions sur les lieux de travail).

La surveillance médicale des agents se fait selon des dispositions analogues à celles du secteur privé soit obligatoire d'une fréquence de 5 ans minimum (art. 24-1) mais

annuellement dans le cas des handicapés, femmes enceintes, agents réintégrés après des congés de longue durée ...

Cas particulier du personnel des établissements d'enseignement et d'éducation, publics ou privés : le Code de l'Education dans son article L 541-2 stipule « *les personnes se trouvant en contact habituel avec les élèves dans l'enceinte de ces établissements sont **obligatoirement soumis, périodiquement et au moins tous les 2 ans**, à un examen médical de dépistage des maladies contagieuses. Elles reçoivent à cette occasion une information sur le tabagisme, l'alcoolisme et la toxicomanie (causes, conséquences, moyens de traitement et de lutte) ».*

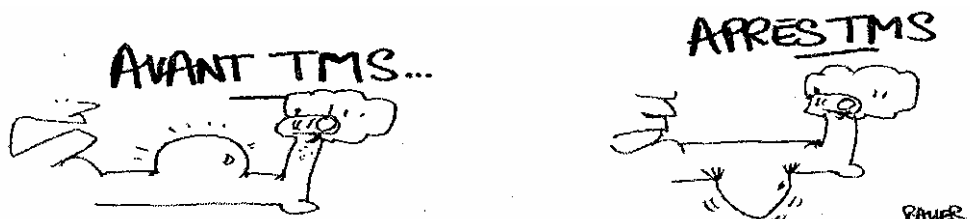
Pendant la période d'activité avoir obligatoirement une visite médicale tous les cinq ans, deux ans ou un an suivant les catégories de salariés, est-ce possible ? La réalité est en effet tout autre suite à un manque criant d'effectifs en particulier de médecins du travail *.

Comment le suivi post-professionnel pour les retraités peut-il être efficace et sérieux si l'attestation d'exposition ne repose pas sur un suivi professionnel régulier et rigoureux tout au long de la carrière ? La nouvelle loi Bachelot sur la santé vient d'être votée par le Sénat. Sa finalité est la réduction des dépenses et donc ne peut conduire qu'à l'aggravation de la situation.

Au niveau européen, des **directives** engagent les gouvernements à se préoccuper de la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition au travail des produits cancérogènes. Considérant qu'il est de la responsabilité des organisations syndicales européennes de faire des propositions pour que la santé au travail devienne une priorité de l'Europe sociale, l'UCR CGT a pris l'initiative de programmer une Conférence européenne la veille de son congrès le 12 avril 2010.

Nous devons exiger non seulement des textes d'application pour le suivi post professionnel des agents publics, mais aussi des moyens en crédit personnel et un très gros effort de communication pour améliorer l'information des salariés et retraités. Et les Assises confédérales sur la santé et l'autonomie, le 19 novembre 2009, seront l'occasion de nous exprimer.

* Selon l'article R 241-32 du code du travail « *pour un médecin du travail à temps plein **l'effectif maximal de salariés placés sous sa surveillance est de 3 300*** » donc dans le scolaire les 900 000 fonctionnaires devraient être suivis par **272** médecins. Il n'y en a, en réalité, que **64** soit 4 fois moins que le nécessaire !





« Le travail m'a cassé ! »

CAMPAGNE CONTRE LES TMS

Mal au dos, aux épaules, poignets, jambes, douleurs qui réveillent la nuit, qui minent la journée ... Tout ça, c'est lié au travail. Ce sont des troubles musculosquelettiques. Ils touchent les plus jeunes et plus anciens salariés comme les retraités.

Les troubles musculosquelettiques ne sont pas des accidents. Ce sont des lésions dues aux efforts, mouvements, postures, cadences, environnement, stress... A toute organisation du travail où les temps de récupération n'ont pas été suffisants. Bref, elles dégradent la qualité de vie à la retraite.

Les TMS augmentent de 25% par an, pour ceux qui sont reconnus maladie professionnelle, ce qui est loin d'être le cas pour tous. Et pour les retraités, c'est l'absence totale de reconnaissance donc de prise en charge.

Ce que nous voulons obtenir :

- Une loi pour contraindre les employeurs à respecter une obligation de suivi post professionnel pour tous les salariés.
- Une directive européenne ambitieuse et cohérente pour la prévention des TMS.

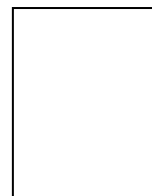
Profession :

Nom, prénom :

Ville :

Signature :

Retournez cette carte pétition à un militant CGT
ou à l'UFR qui la transmettra au Ministère du Travail,
au Ministère de la Fonction publique et
à la Commission Européenne



UFR FERC CGT
(Case 544)
263 rue de Paris
93515 Montreuil cedex

L'accord national sur le stress au travail rendu obligatoire

Les dispositions de l'accord du 4 août 2008 (n°175/2008) sur le stress au travail, issu de l'accord européen de 2004, signé par les 5 confédérations syndicales, sont désormais obligatoires **pour tous les employeurs**, quelle que soit la taille de l'entreprise, son domaine d'activité, le type de contrat du salarié. Les accords de branche et d'entreprise ne peuvent déroger que dans un sens encore plus favorable aux salariés.

Pour mémoire, ces dispositions visent à augmenter la prise de conscience, la compréhension du stress au travail pour les employeurs, les salariés et leurs représentants, afin de « détecter, prévenir, éviter et faire face aux problèmes de stress au travail » (pour le contenu global des dispositions, voir la lettre CHS/CHSCT/E, n° 8, spéciale stress, d'octobre-novembre 08).



Observatoire des risques psychosociaux à l'AFPA...

La CGT AFPA travaille à un projet d'accord relatif à l'amélioration des conditions de travail, ce, dans un contexte très lourd puisque les salariés sont soumis à maintes réorganisations de l'entreprise ; que le stress, l'absence de certitude quant à l'avenir... génèrent beaucoup de souffrances mentales.

L'objectif du syndicat est donc de faire mettre en place, le plus rapidement possible, une véritable politique de prévention des risques professionnels, afin de préserver et promouvoir la santé au travail des salariés de l'association.

Sachant que l'organisation du travail et le dialogue social sont au cœur des mesures proposées, les discussions préliminaires à cet accord doivent mettre en évidence la nécessité de définir des axes d'intervention.

Par la constitution, pour les acteurs sociaux de l'association, d'un système d'identification des risques psychosociaux :

- Avec une analyse de leur origine qui prenne en compte le contenu du travail (monotonie, surcharge ou sous-charge de travail..), son organisation (rythme, exigences, contradictoires, absence d'objectifs...), les relations (manque de soutien, reconnaissance), l'environnement physique (bruit, chaleur, espace) et socio-économique (concurrence, incertitude sur l'avenir).
- Avec inscription dans le document unique d'évaluation
- Par association des salariés, de leurs représentants, ce, dans chaque AFPA, par service et activité de travail.

Par la mise en place d'un observatoire de veille :

- Avec la désignation d'un responsable « santé au travail », chargé de suivre la mise en place.
- Avec des enquêtes annuelles sur les évolutions des charges de travail, atteintes à la santé, dysfonctionnements constatés, contributions des acteurs sociaux.
- Par la création d'un registre dans chaque établissement auquel aura accès chaque salarié, à disposition des représentants du personnel et médecin du travail.
- L'administration centrale doit s'engager à assurer formation, information, investissement de l'encadrement.

Par la création d'une structure nationale de prévention des risques psychosociaux :

Elle aura à charge :

- D'examiner les conditions d'application et résultats.
- De faire des propositions pour améliorer la prise en compte et la prévention
- De rechercher une meilleure efficacité des acteurs de la prévention.

Par la mise en œuvre d'un plan spécifique de formation qui soit :

- Pluridisciplinaire (médecine, biologie, sociologie, droit, économie...
- Lieu de rencontre, d'échanges, de retour d'expériences

CAMPAGNE TMS

SYNDROME
DU CANAL CARPIEN





changeonsletravail@ferc.cgt.fr

Françoise LIGNIER – Solange FASOLI - Alice BERNET - Jean-Luc SEBIRE -

FERC CGT, Activité Travail- Santé,

263 rue de Paris, Case 544 – 93515 Montreuil cedex

TEL : 01 48 18 82 44 / FAX : 01 49 88 07 43