

## Pour changer le travail, « Et voilà le travail » dans toutes les régions et départements.

Plusieurs suicides récents dans différents secteurs des syndicats de l'**Union syndicale Solidaires** faisant suite à des situations déjà connues dans d'autres secteurs (France Télécom, Renault, etc...) ont conduit la **commission santé et conditions de travail** à prendre une journée entière et spécifique pour travailler sur l'accroissement de la dégradation des conditions de travail. Il nous a semblé important de travailler sur deux axes :

- Travailler sur une fiche spécifique à destination des équipes syndicales confrontées à un suicide ou à une tentative de suicide à partir de la fiche proposée en septembre par la **fédération Sud Rail** afin de l'enrichir et la diffuser largement à nos équipes syndicales.
- Définir une stratégie syndicale interprofessionnelle sur la question des conditions de travail en ne réduisant pas cette question sur les seuls suicides qui n'en sont que la partie la plus visible et la plus tragique mais en abordant les causes, poursuivre et élargir les actions initiées par notre union syndicale Solidaires.

Les discussions de cette journée ont porté sur ces pistes en recensant les outils, les expériences et les collectifs déjà existants (observatoire du stress, groupe travail d'Attac, Collectif stop stress management, collectif santé travail, groupe rouages, «*Et voilà le travail*», cahiers de doléances du ministère du travail, etc.) et en faisant le point sur les différentes initiatives pour tenter de trouver un fil conducteur commun.

Concernant les stratégies qui peuvent être développées au sein de Solidaires, il nous a semblé que nous pouvions prendre appui d'une part sur le cadre initié avec les journées «*Et voilà le travail*» qu'il s'agisse de la première de mars 2010 à Paris et des initiatives qui ont suivies à Montpellier en mai 2011 et à Limoges en avril 2012 et d'autre part sur les débats lancés par les syndicats du ministère du travail qui ont permis l'élaboration des cahiers de doléances.

En effet, dans les deux cas ces initiatives ont permis la prise de parole d'un grand nombre de travailleurs et de travailleuses qui ont pu s'exprimer sur l'organisation du travail, les restructurations et déménagements, le management, les moyens matériels et humains, l'avenir des services publics et le sens de leur travail. Ces échanges ont déjà, et c'est important; permis de rompre l'isolement et de commencer à reconstruire des collectifs, premières conditions pour mettre en place des luttes collectives.

### Des journées «*Et voilà le travail*» dans les régions et départements

Aussi, l'Union syndicale Solidaires, suite à son comité national de juin, propose donc d'organiser dans tous les solidaires locaux, soit de manière départementale soit de manière

régionale, sur un ou deux jours, des journées «*Et voilà le travail*» ayant pour objectif de permettre un échange entre salarié-e-es sur les difficultés rencontrées dans leur boulot et sur leurs exigences et leurs demandes afin d'établir, par exemple, des cahiers de doléances pour construire à partir de ceux-ci une perspective revendicative et une dynamique de mobilisation.

Il s'agit de permettre l'expression d'un maximum de nos militants, adhérents et collègues, y compris notamment celles et ceux qui ne prennent pas spontanément la parole habituellement en donnant à toutes et tous un espace d'expression.

Les membres de la commission santé et conditions de travail et le réseau des formateurs santé travail sont en soutien de ces journées. Un petit groupe a été mis en place pour aider les solidaires locaux à construire leurs initiatives. Vous pouvez lui écrire à cette adresse : [etvoilaletravail@solidaires.org](mailto:etvoilaletravail@solidaires.org). Nous prévoyons également de mobiliser le réseau des chercheurs et experts en santé travail que nous avons

*Définir une stratégie syndicale interprofessionnelle sur la question des conditions de travail en ne réduisant pas cette question sur les seuls suicides qui n'en sont que la partie la plus visible et la plus tragique mais en abordant les causes, poursuivre et élargir les actions initiées par notre union syndicale Solidaires*

commencé à constituer et qui pourra lui aussi intervenir sur ces journées. D'ores et déjà des journées «*Et voilà le travail*» sont en cours de construction à Lyon (en octobre), Paris, Nantes et Montpellier.

Dans un second temps, une fois déroulées les initiatives locales, nous pourrions réunir une initiative centrale «*Et voilà le travail*» qui permettra de mettre sur la place publique l'ensemble de ces doléances et propositions, sans doute en mars 2013. Nous proposons d'ouvrir cette initiative aux autres organisations syndicales ainsi qu'aux associations et

réseaux avec lesquels nous avons commencé à travailler.

L'objectif à travers ces initiatives locales et centrales est d'ouvrir un débat public large sur les questions du travail, complètement absentes du temps de débat politique que nous venons de traverser alors même que l'ensemble de nos équipes syndicales sont percutées par ce sujet.

La réussite de ces journées dépend de notre capacité collective à nous investir pour l'élaboration et la construction de ces journées. Le réseau des formateurs santé travail et de toutes celles et ceux qui ont participé à ces formations sera un formidable point d'appui. Nous vous invitons à vous rapprocher de vos solidaires locaux pour prendre votre part pour la réussite de ces journées.

**L'urgence de la dégradation des conditions de travail dans un grand nombre de secteurs nous oblige à construire les ripostes nécessaires.**

## Un employeur public a également une obligation de sécurité de résultats

Le conseil d'Etat a rendu une décision importante le 30 décembre 2011 en retenant la responsabilité d'une collectivité territoriale à l'égard d'un agent qui avait été exposé pendant des années à un tabagisme passif.

Dans cette affaire la personne concernée était atteinte d'un cancer qu'elle attribuait à une exposition au tabagisme passif, mais dont elle n'avait pu obtenir la reconnaissance en maladie professionnelle. Le conseil d'Etat a confirmé la position du tribunal administratif qui avait estimé qu'il était difficile d'établir un lien de causalité essentiel et direct. En effet, dans la fonction publique la reconnaissance d'une maladie professionnelle hors tableaux<sup>1</sup> ne peut être obtenue qu'à la condition d'établir qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime ce qui est dans la plupart des situations, difficile à prouver pour les personnels.

Toutefois et c'est là que le jugement est important le conseil d'Etat est allé plus loin que le TA, il a ouvert une autre voie pour l'agent, celle de la mise en cause de la responsabilité administrative pour faute de service.

Les juges sont allés rechercher la réglementation applicable en l'occurrence le décret du 10 juin 1985, relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale qui affirme que les autorités territoriales sont chargées de « veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité » et

qu'à ce titre l'autorité administrative doit veiller au respect des obligations faites à tout employeur comme celle de l'interdiction de fumer dans les lieux à usage collectif.

Le Conseil d'Etat reconnaît ainsi la responsabilité d'une collectivité/employeur sur le fondement de son obligation d'assurer la sécurité et de protéger la santé physique et mentale des personnel et que dans le cas contraire l'employeur commet une faute de service.

L'employeur public a donc une obligation d'agir en présence d'un risque pesant sur la santé des personnels, comparable à l'obligation de sécurité de résultat issue de la jurisprudence de la Cour de cassation à laquelle sont tenus les employeurs privés depuis bien longtemps.

En conséquence, le simple fait de ne pas veiller au respect de ses obligations peut entraîner une condamnation de l'employeur, sans que l'agent ait à démontrer que ce manquement a eu des conséquences effectives sur son état de santé.

Aujourd'hui c'est le tabagisme passif et demain d'autres maladies comme les TMS, une dépression...

Une fois de plus la jurisprudence est synonyme d'avancée positive pour faire respecter l'obligation qu'a tout employeur qu'il soit public et privé, d'assurer la sécurité et de protéger la santé physique et mentale des salariés et des fonctionnaires.

CE, 30 décembre 2011, N°330959, Renard

<sup>1</sup> Les tableaux des maladies professionnelles sont mentionnées à l'article L461-1 du code de la Sécurité Sociale

## Amiante : la Cour de Cassation rend le procès Eternit possible

L'espoir de voir s'ouvrir le procès de l'amiante en France après celui retentissant de Turin renaît. En effet, la Cour de cassation a donné tort le 26 juin 2012 à la cour d'appel de Paris qui avait annulé en décembre 2011 six mises en examen dans l'enquête sur la mort d'anciens salariés du groupe d'amiante Eternit.

Le 16 décembre 2011, la chambre d'instruction de la cour d'appel de Paris avait annulé les mises en examen d'Eternit et de cinq de ses responsables pour «*homicides et blessures involontaires*», en invoquant des problèmes juridiques. Mais la Cour de cassation a estimé que ces arguments n'étaient pas recevables. Elle «*casse et annule*» l'arrêt du 16 décembre 2011 et «*renvoie la cause et les parties devant la chambre d'instruction de la cour d'appel de Paris autrement composée*».

L'affaire reviendra devant la chambre d'instruction qui statuera de nouveau sur deux demandes de nullité de mises en examen, qui devraient normalement être rejetées après la décision de la cour de cassation.

En France, les premières plaintes de travailleurs exposés à l'amiante datent de plus de 16 ans, au tribunal de grande instance de Valenciennes! Les plaignants sont morts depuis... A ce jour, il n'y a eu aucun procès. L'amiante, interdite en 1997, est jugée responsable de 10 à 20 % des cancers du poumon et pourrait provoquer 100.000 décès d'ici 2025, selon les autorités sanitaires.

Pour Solidaires, ce procès est nécessaire et urgent, tout comme est urgent le renforcement des moyens humains du pôle santé à Paris qui mène l'instruction de ce dossier.



## Le patronat européen ne veut pas d'une directive TMS

Dans une lettre adressée à Antonio Tajani, vice-président de la Commission chargé de l'industrie, et à László Andor, le commissaire aux Affaires sociales, neuf associations patronales européennes s'opposent à l'adoption d'une législation européenne sur les troubles musculosquelettiques liés au travail.

Cette initiative législative n'est «*ni nécessaire, ni désirable*», estiment les organisations d'employeurs, dont BusinessEurope auquel appartient le Medef. Dans son courrier daté du 26 mars, et diffusé à la veille d'une réunion de la Commission consacrée à l'impact socio-économique d'une éventuelle directive TMS, le patronat européen entonne un refrain bien connu : la directive imposerait une charge administrative et financière insupportable pour les entreprises, et plus particulièrement pour les PME et les micro-entreprises.

Le patronat européen estime qu'une législation sur les TMS coûterait aux entreprises la bagatelle de 3,7 milliards d'euros, dont 90 % seraient supportés par les PME. Ces chiffres sont tirés d'une analyse d'impact réalisée par un consultant externe, la société Matrix. Il ne mentionne pas le fait largement reconnu que le coût humain et économique des TMS

est très supérieur aux coûts supposés d'une meilleure prévention. La Commission européenne reconnaît que les TMS sont la principale cause d'absence (la moitié des absences de plus de trois jours) et d'incapacité de travail permanente (60 %). Selon certaines estimations, les TMS engendreraient un coût équivalent à entre 2,6 et 3,8 % du produit national brut des États membres.

Un projet de directive est en cours d'élaboration à la Commission depuis plusieurs années. Depuis 2000, le Parlement européen a demandé à la Commission de présenter une proposition de directive, mais le dossier s'enlise. Après des années de débats laborieux et deux consultations des partenaires sociaux, la Commission a préparé en janvier 2010 un premier projet de directive. Une proposition officielle de directive devrait sortir en juin 2012, sauf si la Commission cédaux pressions patronales.

Selon l'enquête européenne sur les conditions de travail, menée en 2010, 46 % des travailleurs européens se plaignent de douleurs au dos, et 43 % ressentent des douleurs musculaires au niveau des épaules, de la nuque et des membres.

## Le travail de nuit, un risque de cancer pour les femmes

Les résultats d'une étude menée par des chercheurs de l'Inserm (Unité Inserm 1018 «*centre de recherche en épidémiologie et santé des populations*») et publiés dans l'*International Journal of Cancer*, montrent que le risque de cancer du sein est augmenté chez les femmes ayant travaillé de nuit. L'étude réalisée en France et baptisée CECILE a comparé le parcours professionnel de 1200 femmes ayant développé un cancer du sein entre 2005 et 2008 à celui de 1300 autres femmes.

Première cause de mortalité par cancer chez les femmes, le cancer du sein touche 100 femmes sur 100 000 par an dans les pays développés. Chaque année, plus de 1,3 million de nouveaux cas sont diagnostiqués dont 53 000 en France.

Les facteurs de risque de cancer du sein sont variés. Ils incluent des mutations génétiques, un âge tardif à la première grossesse, une faible parité ou encore les traitements hormonaux mais les facteurs liés au style de vie, les causes environnementales ou professionnelles du cancer du sein ne sont pas complètement identifiés.

En 2010, sur la base de travaux expérimentaux et épidémiologiques, le Centre International de Recherche contre le Cancer (CIRC) a classé le travail entraînant des perturbations du rythme circadien comme «*probablement cancérigène*». Le rythme circadien (contrôlant l'alternance veille-sommeil) régule en effet de très nombreuses fonctions biologiques et est altéré chez les personnes travaillant la nuit ou avec des horaires décalés. Plusieurs hypothèses ont été avancées pour expliquer les associations observées entre le travail de nuit et le cancer du sein : l'exposition à la lumière durant la nuit qui supprime le pic nocturne de mélatonine et ses effets anti-cancérigènes; la perturbation du fonctionnement des gènes de l'horloge biologique qui contrôlent la prolifération cellulaire ; ou encore les troubles

du sommeil pouvant affaiblir le système immunitaire.

Les chercheurs de l'Inserm ont donc examiné l'impact du travail de nuit sur la santé des femmes dans une grande étude de population effectuée en France entre 2005 et 2008. Le parcours professionnel (incluant chaque période de travail de nuit) de 3000 femmes a été passé à la loupe. Au total, plus de 11 % des femmes avaient travaillé de nuit à un moment quelconque de leur carrière.

Le risque de cancer du sein était augmenté d'environ 30 % chez les femmes ayant travaillé de nuit par rapport aux autres femmes. Cette augmentation du risque était particulièrement marquée chez les femmes ayant travaillé de nuit pendant plus de 4 ans, ou chez celles dont le rythme de travail était de moins de 3 nuits par semaine, impliquant des décalages de phase plus fréquents entre le rythme de jour et le rythme de nuit.

Enfin, cette association entre travail de nuit et cancer du sein semblait plus marquée lorsque l'on s'intéressait au travail de nuit effectué avant la première grossesse. Ce résultat pourrait être expliqué par une plus grande vulnérabilité des cellules mammaires incomplètement différenciées chez la femme avant le premier accouchement.

«*Nos travaux confortent les résultats d'études antérieures et posent le problème de la prise en compte du travail de nuit dans une optique de santé publique, d'autant que le nombre de femmes travaillant avec des horaires atypiques est en augmentation*», rappelle Pascal Guénel, principal auteur de ce travail.

<http://www.inserm.fr/espace-journalistes/le-travail-de-nuit-un-risque-pour-les-femmes>



## Expositions aux risques professionnels : expérimentation d'un traçage en ligne

Un premier bilan d'un outil expérimental de traçabilité en ligne des expositions aux risques professionnels a été présenté, les 30 et 31 mai, lors du salon Préventica.

Afin d'aider les employeurs à mieux respecter la réglementation en matière de déclaration des expositions professionnelles, la branche AT-MP du régime général expérimente, depuis 2011, un nouveau dispositif. Le site Internet [www.step-cmr.fr](http://www.step-cmr.fr) invite ainsi les employeurs de huit régions (dont l'Île-de-France et le Nord-Pas-de-Calais) à enregistrer volontairement leurs données d'exposition collective aux produits cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR). À la veille technologique et réglementaire qu'il offre, s'ajoutent des fiches d'aide au repérage et à la substitution des produits dangereux. Les données, anonymes, sont strictement confidentielles. Seul un ingénieur-conseil par région est habilité à y accéder ainsi que le médecin du travail, si l'employeur l'y autorise.

Dans cette expérimentation aucune donnée n'est communiquée à l'inspection du travail, ce

qui pourrait être dommageable car les données pourront être opposables dans une procédure de contentieux. Les initiateurs ne souhaitent pas en faire un outil de contrôle ou de coercition mais surtout de permettre aux employeurs de connaître « leur risque et mieux le maîtriser »...

Si l'expérimentation est concluante, l'outil pourrait s'ouvrir aux autres facteurs de pénibilité. Environ 350 CMR ont été identifiés par ces entreprises, la substitution étant recherchée pour quelque 90 d'entre eux. Les employeurs ont recensé plus de 3 200 salariés relevant de tous types de contrats comme étant susceptibles d'être exposés. Les pouvoirs publics décideront en 2013 de la généralisation du dispositif qui deviendrait alors obligatoire.

Souhaitons que cet outil soit au service de la santé des salariés et pas seulement là pour défendre les intérêts des employeurs.

## A quelles expositions professionnelles sommes-nous confrontés ?

Un nouveau portail vient d'être mis en ligne par l'Institut National de Veille Sanitaire (INVS) permettant de déterminer les risques professionnels subis par un travailleur au cours de sa carrière.

Développés par l'INVS, la Direction générale du travail, la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques, le Centre de recherche et de développement en informatique médicale et le Laboratoire santé travail environnement, le portail Exp-Pro est destiné à toutes les personnes concernées par la prévention et la surveillance des risques professionnels, comme les médecins du travail.

Exp-Pro est un portail spécifique de l'évaluation des expositions professionnelles qui met à disposition de tout public, différents outils d'aide à l'évaluation des expositions professionnelles et au codage des emplois :

- des matrices emplois-expositions fournissant, pour un emploi (défini par la combinaison d'une profession et d'un secteur d'activité) et une période donnée, des indices d'exposition (ex : probabilité, niveau d'exposition...) à une ou plusieurs nuisances ;
- des bases documentaires regroupant des données descriptives et métrologiques d'expositions professionnelles aux fibres (Amiante, Fibres minérales artificielles (FMA));

- d'un outil d'aide au codage des professions et secteurs d'activité permettant d'identifier le code le plus pertinent à associer à un intitulé de profession ou de secteur d'activité;
- des tables de passage fournissant des correspondances entre des codes de profession (ou de secteurs d'activité) issus de nomenclatures différentes. Précisément, ces tables de passage fournissent pour un code donné d'une nomenclature A, la liste des codes associés dans une nomenclature B.

Pour chacun de ces outils, Exp-Pro apporte des informations complémentaires (rapport, guides techniques...) et propose un mode d'emploi pour les différentes consultations.

Une foire aux questions (FAQ) a également été élaborée pour chacun de ces outils mis à disposition. Cependant, si vous ne trouvez pas les réponses à vos questions, ou si vous voulez nous faire des remarques, vous pouvez utiliser l'adresse spécifique [Exp-Pro@invs.sante.fr](mailto:Exp-Pro@invs.sante.fr).

Pour utiliser le site : <http://exppro.invs.sante.fr/> accueil



## Une vision syndicale d'ailleurs : l'exemple de la Fédération des travailleurs et des travailleuses du Québec

Nina Tarhouny, Doctorante en Droit de la santé au travail

**A**u Québec, l'action syndicale ne bénéficie qu'à ses propres membres. Les salariés non syndiqués ne sont donc pas directement visés par les avancées, accords et aides des syndicats.

**La Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec (FTQ)** est la plus grande centrale syndicale au Québec avec plus d'un demi-million de membres et 40 syndicats nord-américains, canadiens et québécois affiliés. La FTQ est présente dans tous les secteurs, public et privé. Son principal objectif est de promouvoir les intérêts professionnels de ses affiliés et d'œuvrer à la promotion sociale, économique, culturelle et politique des travailleurs et travailleuses du Québec.

### **Le réseau des délégués sociaux : un réseau d'entraide syndical**

La FTQ s'est dotée, dès 1984, d'un réseau d'entraide animé par quelques 2500 délégués sociaux qui sont des travailleurs formés spécialement pour aider leurs membres faisant face à des difficultés, qu'elles soient d'ordre professionnel ou personnel : problèmes d'épuisement professionnel, de santé mentale, d'alcoolisme, de toxicomanie, d'endettement, problèmes familiaux, etc.

Les délégués et coordonnateurs sociaux sont reconnus par l'employeur et interviennent de plusieurs façons auprès des travailleurs. Les coordonnateurs du réseau d'entraide constituent une force d'intervention en temps de crise qu'il s'agisse d'accident grave, de suicide, d'une restructuration ou d'une fermeture de site. Leur rôle est essentiellement celui de redonner la parole aux travailleurs pour mettre des mots sur les maux.

Cette démarche d'écoute et d'accompagnement des travailleurs est au cœur de l'activité du réseau. Elle permet à tout membre en difficulté de ne pas rester seul face à ses problèmes et de retrouver le soutien du collectif lorsque l'organisation du travail tend vers sa destruction. L'approche humaine est ici mise au centre de l'action syndicale.

Ce programme d'aide aux employés s'inscrit dans la volonté d'améliorer leurs conditions de travail et leur qualité de vie globale en leur

apportant soutien et solidarité. L'individu est considéré dans sa totalité ; il est, en effet, difficile de dissocier la qualité de l'emploi de la qualité de vie en général, d'autant plus que les problèmes de santé mentale en lien avec le travail sont en constante croissance. Si au début de la création du réseau d'entraide, ses membres y faisaient appel essentiellement pour des problèmes de dépendance ou de divorce, en 2008, 64 % des cas concernaient des situations de détresse psychologique.

Les délégués sociaux ont aussi pour rôle l'orientation de leurs membres vers les institutions compétentes en cas d'atteinte à leur santé aussi bien physique que mentale. En effet, depuis l'arrêt Chagnon et Marché Bel-Air de 2000, rendue par la Commission des lésions professionnelles, la loi sur la santé et la sécurité au travail s'applique aux lésions physiques mais aussi psychiques.

Les délégués sociaux interviennent enfin lors de la préparation, en collaboration avec l'employeur, du retour à l'emploi après un arrêt-maladie.

### **L'action de la FTQ en faveur des salariés couverts par la loi sur la santé et la sécurité au travail**

La FTQ siège au sein de la Commission de la santé et de la sécurité au travail (CSST) qui est l'organisme auquel le gouvernement du Québec a confié l'administration du régime de santé et de sécurité du travail. La CSST veille à l'application de la Loi sur la santé et la sécurité du travail et de la Loi sur les accidents du travail et maladies professionnelles.

Toute la gestion de la santé et de la sécurité au travail est regroupée au sein de cette unique entité qui possède un large éventail de compétences : prévention, inspection et expertise des risques professionnels ; indemnisation et réadaptation des travailleurs lésés ; élaboration, proposition et mise en œuvre des politiques relatives à la santé / sécurité au travail. Elle gère son budget via les prélèvements des cotisations employeurs et finance son propre institut de recherches sur la santé et la sécurité au travail (IRSST).

La CSST fonctionne sur la base du paritarisme

*Au Québec, on parle de lésion professionnelle pour désigner la blessure ou la maladie qui survient à l'occasion d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.*



employés / employeurs avec une direction centrale et plusieurs directions régionales. Ce mode de fonctionnement assure une meilleure efficacité dans la mesure où, d'une part, la gestion paritaire lui donne une plus grande légitimité tant du côté des employés et que des employeurs ; d'autre part, la gestion décentralisée permet une plus grande proximité avec ses administrés, ce qui favorise leur collaboration quant à l'application de la loi et lui permet de promouvoir la prévention de manière plus efficace.

Le régime de la SST fait l'objet d'un large consensus donnant lieu à un contrat social : d'un côté, les employés, victimes d'atteintes à leur santé physique ou psychologique, sont indemnisés de leurs préjudices sous le régime de la responsabilité sans faute (il n'y a alors nul besoin de rechercher la faute de l'employeur pour avoir le bénéfice de l'indemnisation du préjudice subi), et de l'autre, les employeurs sont protégés contre le risque judiciaire car les travailleurs ne peuvent les poursuivre en justice.

Lorsqu'un travailleur est confronté à une lésion professionnelle, il saisit la CSST afin de faire reconnaître ses droits et être indemnisé du préjudice subi. Son représentant syndical lui apporte l'aide nécessaire à la constitution de son dossier et le conseille sur les démarches à suivre et les procédures à sa disposition.

S'il est insatisfait de la décision rendue, il peut saisir la Commission des lésions professionnelles, qui est un tribunal administratif, indépendant de la CSST. La FTQ dispose, à cet effet, de syndicalistes spécialisés en la matière, les plaideurs, qui ont pour mission de défendre les travailleurs devant la Commission des lésions professionnelles.

### L'arbitrage des griefs

L'arbitrage des griefs est une voie de résolution des conflits nés de l'interprétation ou de l'application de la convention collective, entre employeurs et syndicats. Au Québec, la santé et la sécurité au travail ont toujours fait l'objet de négociation collective et sont donc naturellement intégrées à la convention collective, ce qui donne compétence aux syndicats pour agir lorsqu'un problème de santé se pose.

Les décisions de l'arbitrage sont finales et exécutoires. Il s'agit d'un mode de résolutions des conflits privé dans la mesure où ce sont les parties qui en définissent le fonctionnement, décident du choix de l'arbitre (sur liste déterminée par le Ministère du Travail) et en assument le coût financier, ce qui peut freiner l'action syndicale et le dépôt d'un grief alors même que celui-ci serait légitime.

En matière d'atteinte à la santé mentale par un risque professionnel psychosocial, la priorité du syndicat est de protéger l'individu. Un procès en arbitrage des griefs peut être difficile à vivre pour le travailleur victime. Dans ce cas, même si un arbitrage pourrait aider la lutte et les revendications collectives pour le respect du droit à la santé des individus, les syndicats hésitent parfois à lancer la procédure compte-tenu de l'état psychologique de la victime.

### L'action syndicale face au harcèlement moral

Au Québec, les lésions psychologiques bénéficient d'une définition plus large que dans la plupart des autres provinces du pays. Elles peuvent résulter du harcèlement moral, d'un stress post-traumatique, d'une surcharge de travail et non pas uniquement d'un traumatisme. Toutefois, les lésions psychologiques dues au droit de gérance de l'employeur ne sont pas reconnues. Elles ne le sont que si elles sont le résultat d'une violation des droits des travailleurs ou d'une gestion jugée abusive par le tribunal.

La FTQ organise régulièrement des sessions de formations sur le harcèlement psychologique afin que les délégués sociaux puissent s'approprier la démarche syndicale à mettre

en place pour régler les cas de harcèlement et les prévenir. Toutefois, ils peuvent se retrouver en difficulté lorsque la victime et l'auteur du harcèlement sont tous deux membres du syndicat mais, des mécanismes de traitement équitable ont été développés comme le recours à deux enquêteurs distincts ou à l'aspect organisationnel plutôt qu'individuel du problème.

**La FTQ privilégie, en effet, la prévention collective et souhaite voir se développer le recours aux programmes d'aides aux organisations (PAO) mais les employeurs préfèrent mettre l'accent sur le programme d'aide aux employés (PAE) qui ne tiennent compte ni de l'approche collective ni de l'organisation du travail dans la gestion de la santé et de la sécurité dans les entreprises.**



### Bibliographie

- *Loi sur la santé et la sécurité du travail*, L.R.Q., chapitre S-2.1
- *Code canadien du travail* (L.R.C. (1985), ch. L-2)
- *Droit de la santé au travail régissant les problèmes de santé mentale : prévention, indemnisation et réadaptation*, K. Lippel et R. Cox, *JurisClasseur Québec, Droit du travail, Santé et sécurité au travail, Fascicule 27*, 2012
- *L'arbitrage des griefs au Canada : plaidoyer pour une réforme devenue nécessaire*, Gilles Trudeau, *la Revue du Barreau canadien*, vol. 84, 2005
- *Les institutions et les acteurs en santé au travail au Québec et en France : regard croisé*, Nathalie Ferré, *Pistes*, Vol. 12 N°1, Février 2010
- *Institut national de santé publique, statistiques 2004*
- *Conseil consultatif du travail et de la main d'œuvre du Québec*
- *Site de la Fédération des Travailleuses et des Travailleurs du Québec*
- *Site de la Commission de la Santé et de la Sécurité au Travail*



**D**epuis quelques années, la Direction de Sanofi a entrepris une restructuration en profondeur du groupe. Cette restructuration se traduit encore et sans surprise par des milliers de suppressions d'emplois et des fermetures de site dans toutes les activités : R&D, commerciales, industrielles, services centraux.

En parallèle, la Direction a imaginé un nouvel outil d'évaluation des salariés. Pour résumer, les salariés seront notés à partir d'une grille d'évaluation sommaire dont dépendra leur évolution, leur rémunération (déjà jugée trop élevée comparée à la moyenne du secteur!)... et à terme, leur avenir dans le groupe tout simplement.

Les salariés seront différenciés comme suit :

- Identifier 8% à 15% des salariés « super-performants » qui sont les véritables moteurs de l'entreprise.
- Environ 80 % des salariés sont des salariés standards.
- 10 % sont des « très mauvais » potentiellement licenciables

Bref, c'est du management par la peur, avec pour conséquence extrême la disparition des solidarités au travail, de l'esprit d'équipe, remplacés par la lutte de tous contre tous pour rester dans les fameux critères.

Chez Sanofi, cet outil de « *Reconnaissance & Evaluation de Performance* » a provoqué dès sa mise, en place une levée de boucliers de la part de la totalité des OS du groupe. En effet, il introduit entre autre des critères d'évaluation des « *comportements* » (8 comportements cibles définis dans un modèle nommé LEAD), des quotas imposés (méthode bien connue du classement forcé : la hiérarchie devra trouver 15% de « *top performers* », et déjà aujourd'hui aux USA un quota imposé de « *low-performers* » potentiellement « *licenciables* » sur la base d'une contribution professionnelle insuffisante), etc ....

Alors que la Direction du groupe voulait imposer unilatéralement ce système, elle a dû reculer une première fois sur la forme en soumettant préalablement son nouveau système aux différents CCE du groupe dans le cadre d'une information-consultation. Puis elle a dû apporter des modifications mineures à son projet, sans remettre en cause les fondamentaux (elle prétend par exemple limiter l'application du système à une seule catégorie de cadres ; alors qu'elle a indiqué auparavant vouloir à terme appliquer le système à tous les salariés).

Le modèle LEAD définit la façon dont les salariés doivent atteindre les résultats attendus, c'est-à-dire la manière dont ils délivreront ces résultats à travers la mise en œuvre des comportements liés aux compétences comme par

exemple « *Agir pour changer* » ; « *Etre orienté résultats* » ; « *Coopérer en transverse* » ; « *S'engager pour ses clients* », « *Penser de façon stratégique* » etc ....

On sort des limites imposées par le Code du Travail qui reconnaît le droit à l'employeur d'évaluer les aptitudes de ses salariés mais sur des critères OBJECTIFS et non SUBJECTIFS. User de critères subjectifs ouvrirait la porte à toutes les dérives !

Notamment celle de juger les salariés, non sur leur « *savoir-faire* » (aptitude professionnelle) mais sur son « *savoir-être* » (capacité à partager et défendre les « *valeurs* » de l'entreprise, ne jamais contester, être d'accord sur tout ... être un mouton, quoi).

Ce qu'une expertise (diligentée par le CHSCT d'un site du groupe) résume ainsi :

*« Il n'est pas déraisonnable d'estimer que derrière ce projet [...], se dessine clairement une perspective de changement substantiel de la gestion des rapports salariaux, dans laquelle s'engage la direction de Sanofi-Aventis. [Le système d'évaluation] constitue un ensemble cohérent de transformation vers une individualisation du rapport salarial : individualisation des salaires versus négociation avec les partenaires sociaux d'accords collectifs de progression des salaires, évaluation des compétences individuelles et management par objectifs versus reconnaissance de qualifications professionnelles fondées sur les niveaux de formation, les années d'expérience et attachées à des postes de travail. »*

Et précise : « *Ce mouvement, cette marche à l'individualisation ne sont pas neutres, du point de vue de la santé physique et mentale des salariés. C'est un nouvel univers de travail, plus dur, plus hostile, dans lequel les meilleurs gagnent, momentanément, et dans lequel ceux et celles considérées comme moins bons sont exposé(e)s à souffrir au travail et dans lequel tous et toutes exposent leur santé.* »

Et c'est bien pour lutter contre une véritable régression que les OS de Sanofi, dont SUD Chimie Pharma, ont décidé de porter le combat devant le tribunal. Dans son jugement du 6 mars 2012, le tribunal reconnaît l'illicéité du système « de reconnaissance et d'évaluation de la performance » sur l'ensemble des entités du groupe et il est fait interdiction à la direction de le mettre en œuvre en l'état.

**La Direction a rapidement intégré les conséquences du jugement et retiré du modèle applicable en France les compétences jugées litigieuses par le tribunal.**

**Celui-ci reconnaît que les changements introduits par Sanofi ne remettent plus en cause le système et ne nécessite pas de nouvelle information-consultation.**



Thierry BEINSTINGEL

## Retour aux mots sauvages

Ce roman s'adresse particulièrement aux militants qui s'intéressent aux conditions de travail et qui veulent faire une pause après des lectures plus «sérieuses» (socio, psycho, éco). En effet, il explore la vie de celles et ceux que vous ne voyez jamais, mais qui répondent à vos interrogations, en tant que client d'un opérateur téléphonique. Son récit ne s'arrête cependant pas aux portes de l'entreprise, et va explorer les conséquences des restructurations, des bouleversements et des adaptations que subissent les travailleurs-ses au 21ème siècle, dans la vie au travail, et hors travail.

Dans un style rapide et incisif, dont les mots nous percutent sans état d'âme, l'auteur nous emmène dans la vie de ces femmes et ces hommes. Le «productivisme réactif» broie les travailleurs au quotidien sans aucune pitié et pourtant, en désobéissant, en retournant aux «mots sauvages», le personnage de Thierry Beinstingel parviendra à se sauver. Perspective ou fiction ?



## Revue Hesamag

### HesaMag 5 - Arrêts sur le temps de travail



Le dernier numéro du HesaMag consacre un dossier au temps de travail et à ses conséquences pour la santé des travailleurs. Outre la révision de la directive Temps de travail, que les partenaires sociaux tentent pour l'instant de sortir de l'ornière, nous y traitons de la tendance à la flexibilisation des horaires et de ses répercussions sur les plans de la santé mais aussi de la vie sociale et familiale. Si aucune catégorie de travailleurs n'y échappe, les moins qualifiés et les femmes semblent les plus touchés. Vous pourrez également découvrir dans ce numéro une interview de Judith Kirton-Darling, la nouvelle secrétaire confédérale de la CES en charge de la santé au travail.

- Sommaire
- Pour s'abonner

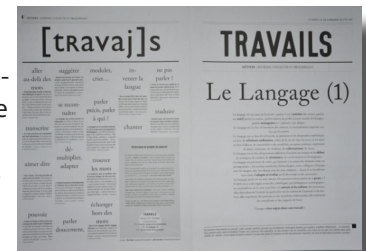
## TRAVAIS

Le journal TRAVAIS rassemble depuis 2011 un groupe fondé - à la suite d'une oeuvre musicale de Nicolas Frize centrée sur l'humain au travail - par Nicolas Frize, Yves Clot, Jean-Pierre Burdin, Gérard Paris-Clavel, Andrée Bergeron, Damien Cru, Jamila El Idrissi, Julie Gonzalez, Malila Litim, Jean-Luc Tomas, Danielle Avoiof, Aude Halary... Ce groupe nommé «être sujets dans son travail» collecte et met en valeur des paroles d'ouvrier-e-s et d'employé-e-s de divers champs professionnels.

Chaque exemplaire est thématique : le n°1 porte sur «le corps», le n°2 et 4 sur «le langage», le n°3 sur «la pause, l'arrêt», le n°5 sur «la personne et la fonction». A noter une originalité typographique due notamment au graphiste Gérard Paris-Clavel qui travaille à la maquette du journal Expressions Solidaires.

L'idée est que ce soit les salarié-e-s eux-mêmes qui procèdent aux entretiens de leurs confrères, de leurs collègues, de leurs voisins sur leur rapport au travail, leur façon personnelle de faire, leurs idées et leur sensibilité à l'oeuvre dans leur activité.. et que cela forme peu à peu une chaîne infinie d'interviewé-e-s successifs !

Tout le monde peut y prendre part, en contactant Julie Gonzalez par mail : museboule3@wanadoo.fr. Pour demander à le recevoir c'est la même adresse.



## La NOUVELLE REVUE DE PSYCHOSOCIOLOGIE

### N 13 juin 2012 - Le management « hors sujet » ?



Le management est partout : non seulement en entreprise, mais aussi à l'hôpital, à l'université, dans les administrations, le secteur social, associatif, culturel... Il s'y donne à voir tour à tour en tant que pratique, technique, organisation, discours, science ou idéologie, restructurant le champ des conduites et des relations professionnelles jusqu'aux frontières de l'intime. Gestion individualisée des ressources humaines, stages de développement personnel, coaching : la subjectivité humaine serait-elle donc devenue soluble dans le management ? A moins qu'elle ne demeure son point aveugle, préférence étant en réalité donnée à l'individu normé plutôt qu'au sujet singulier, conflictuel et divisé.

Avec les contributions (entre autres) de : Nicole Aubert, Vincent de Gaulejac, Christophe Dejours, Yiannis Gabriel, Gilles Herreros, Laurent Lapierre, Danièle Linhart, Yvon Pesqueux, Maurice Thévenet...

