HAL
open science

Actes du colloque Du travail au lieu de vie

Renaud Bécot, Laurent Gonon, Gwenola Le Naour

To cite this version:

Renaud Bécot, Laurent Gonon, Gwenola Le Naour. Actes du colloque Du travail au lieu de vie. Du travail au lieu de vie, pp.68, 2020. hal-03004460

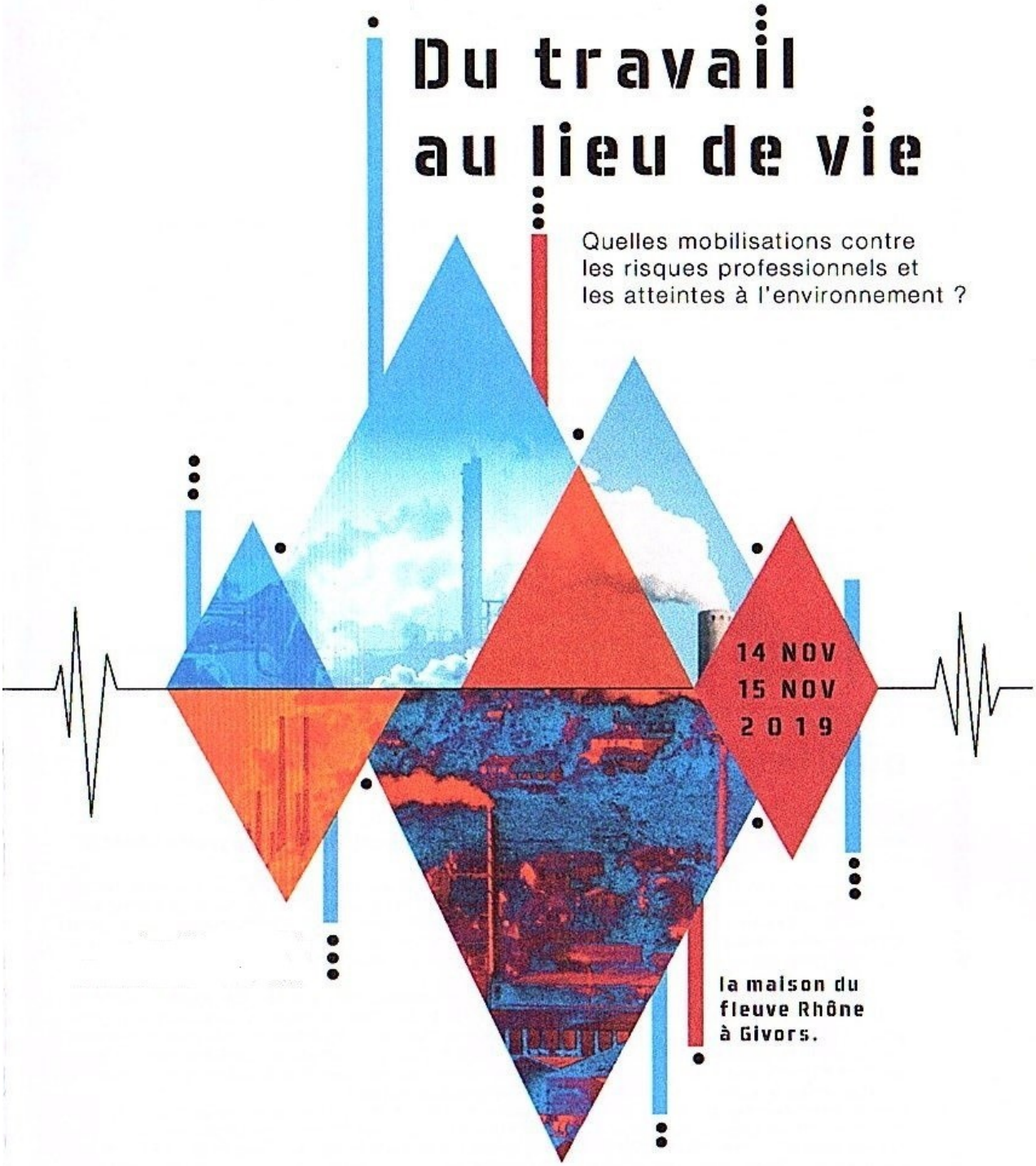
HAL Id: hal-03004460

https://hal.science/hal-03004460v1

Submitted on 13 Nov 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



ACTES DU COLLOQUE

Sommaire

Ouverture :

- accueil de Jean-Claude MOIOLI, président de l'association des anciens verriers de Givors p. 1
- accueil de Gwenola LE NAOUR, Enseignante et chercheuse à Sciences Po Lyon p. 2
- accueil de Christiane CHARNAY, maire de Givors p. 3
- Pourquoi ce troisième colloque ? par Laurent GONON p. 4
- L'invisibilité des cancers professionnels est abyssale, par Annie THÉBAUD-MONY p. 5
- L'actualité des procédures judiciaires, par Me Nadine MELIN p. 6
- Coût de la dégradation de la santé au travail, causes financières et coûts économiques et sociaux, par Frédéric RAUCH p. 7

Conférence sur les enjeux de la santé au travail et environnementale :

- Il n'y a pas d'effet mécanique, mais les lois peuvent constituer des leviers pour le succès des actions, par Isabelle VACARIE p. 9
- Les premiers exposés sont les travailleurs, bien sûr, mais c'est eux qui peuvent déjà intervenir sur le travail, par Jérôme VIVENZA p. 13

Les risques environnementaux :

- Une initiative citoyenne de défense de l'environnement naissait à Givors en 1971 p. 16
- Risques industriels majeurs en Auvergne-Rhône-Alpes p. 17
- Prévenir les risques industriels et sortir des demi-mesures p. 18

Table ronde de clôture, avec synthèse des cinq ateliers :

- Comment défendre la santé dans l'entreprise ? Atelier 1 p. 19
- Témoignage de Gérald LE CORRE p. 28
- En quête de responsabilités, quelles actions en justice ? Atelier 2 p. 29
- Témoignage de Me François LAFFORGUE p. 35
- Maladies professionnelles (1919-2019), des droits à faire respecter. Atelier 3 p. 36
- Témoignage de Christine DENUZIERE p. 40
- Responsabilités et suivis médicaux post-professionnels, table-ronde de médecins p. 42
- Conditions, organisation et précarisation du travail, quelles conséquences sur la santé et l'environnement ? Atelier 4 p. 46
- Témoignage de Paul BOUFFARTIGUE p. 55
- Du travail au lieu de vie, quelles luttes communes pour la santé et l'environnement ? Atelier 5 p. 57
- Témoignage de Frédéric OGÉ p. 61

Appel de Givors pour la protection de la santé au travail et de l'environnement. p. 62

Bibliographie p. 64

L’accueil des participants au colloque

Jean-Claude MOIOLI,
président de l’association des
anciens verriers de Givors.

Bonjour à tous, bienvenue au 3e colloque des verriers,

Je voudrais tout d’abord excuser l’absence de Laurent Wauquier, président de la Région, qui nous a fait part de son indisponibilité dans cette période et n’a pas pu se faire représenter.

Nous avons tenu à remercier le Conseil régional et son président pour l’aide apportée qui permet la tenue de ce 3e colloque. Mais aussi pour le soutien unanime apporté, par son assemblée plénière lors de la cession d’octobre 2018, à notre combat pour la reconnaissance des maladies professionnelles.

Nous tenons à remercier la municipalité de Givors d’avoir mis à notre disposition cet ensemble prestigieux pour la tenue de nos travaux. Et d’une façon générale tout le soutien apporté aux luttes des verriers, d’abord contre la liquidation des emplois, puis aujourd’hui le combat pour la santé.

Nombre de collectivités locales ont contribué au soutien de cette lutte, au-delà des orientations politiques des unes et des autres, outre celles citées : Grigny, Montagny, Saint-Andéol, Echalas. Demain, les maires de Givors, Grigny, Loire-sur-Rhône, Chasse-sur-Rhône et Vienne participeront à une table ronde sur les risques environnementaux et la santé de leur population. Qu’ils en soient remerciés.

C’est ce soutien unanime à notre combat pour le respect du droit à la santé au travail qui nous permet d’afficher les résultats de dix années de combat inlassable. Quatorze maladies professionnelles sont reconnues par la Sécurité sociale ou les tribunaux. Car il faut quelquefois se porter en Appel, voire en Cassation pour voir reconnu ses droits les plus élémentaires.

Nous avons en outre obtenu la condamnation de l'entreprise pour faute inexcusable à six reprises, y compris jusqu'en Cour d'appel. Soulignant que les mesures de protection des salariés au travail étaient négligées.

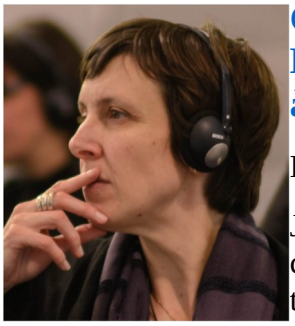
Enfin, je ne saurais terminer ces remerciements sans citer deux acteurs majeurs :

- Les 500 anciens verriers et leur famille, adhérents à notre association qui soutiennent les actions depuis si longtemps ;

- Les scientifiques, médecins, avocats, journalistes qui à nos côtés ont permis de porter si haut nos résultats.

Le colloque d'aujourd'hui et demain est le fruit d'une coopération soutenue entre des ouvriers et des scientifiques – chose assez exceptionnelle – pour mieux faire la clarté sur les risques professionnels et environnementaux. Et chercher ensemble les voies d'actions unitaires pour faire prévaloir le droit à la santé sur les lieux de travail et d'habitat.

**
*



Gwenola LE NAOUR, Enseignante et chercheuse à Sciences Po Lyon

Bonjour à toutes et à tous,

Je me réjouis de vous voir réunis ici dans cette salle à l'occasion de ce 3ème colloque organisé à l'initiative des anciens verriers de Givors. J'ai la lourde tâche de représenter mes collègues de l'Université, du CNRS et d'autres structures qui se sont engagés dans la préparation de ce 3ème colloque.

Je tiens d'abord à remercier l'ensemble des membres du Conseil Scientifique, universitaires ou non, pour leur implication forte dans la préparation de ces deux journées. Le colloque est le fruit d'un travail collectif entre chercheurs et militants qui ont échangé et confronté leurs points de vue, ce qui permet d'aboutir à un programme riche que vous trouverez détaillé dans les documents qui vous ont été distribués.

Parmi les membres du Conseil Scientifique, je me dois d'en citer deux :

- Pascal Marichalar qui m'a présenté aux anciens verriers et qui m'a permis de participer à cette aventure collective,

- ainsi que Renaud Bécot qui est l'une des chevilles ouvrières de ce colloque.

Je tiens également à remercier les différentes institutions qui ont soutenu le colloque : Sciences Po Lyon, l'IRIS, le LARHRA, le Centre Max Weber, le laboratoire Environnement Ville et Société, le laboratoire Triangle, les Groupements d'intérêt scientifique sur les cancers d'origine professionnelle de Seine Saint Denis et du Vaucluse, le GIS GESTES, l'Ecole Nationale des Travaux Publics de l'Etat, l'Institut Universitaire de France, le labex IMU, la MSH LSE.

Cette assez longue énumération de partenaires universitaires témoigne à la fois de l'importance scientifique des enjeux que nous allons questionner durant ces deux journées et du soutien d'un grand nombre d'institutions, nationales et locales, à poursuivre les recherches sur les questions de

santé au travail et de pollutions industrielles. Ces questions de santé publique sont des questions majeures à la fois sur le plan scientifique et sur le plan politique.

Ce colloque se tient dans un contexte où l'existence de certaines des institutions engagées dans la reconnaissance des maladies professionnelles et environnementales est menacée, je pense au GISCOP 93 et au Registre de malformations en Rhône-Alpes (REMERA), mais on aurait pu en citer d'autres, et où des catastrophes comme celles de Lubrizol obligent à repenser la façon dont sont produites les informations sur les risques industriels.

**
*

Christiane CHARNAY,
Maire de Givors

Ce colloque aborde deux aspects très importants : l'humain et l'environnement.

L'humain : au 21 siècle, on continue à mourir au travail en France. L'Assurance maladie affiche 550 décès liés au travail en 2017. Mais en y ajoutant les accidents de trajet – considérés comme accidents de travail – et les morts de maladies professionnelles, on arrive à un total de 1 100 décès.

Sur 1,2 million de déclarations d'accidents du travail en 2017, seuls 870 000 ont été reconnus comme tels. Le suicide au travail ne fait pas partie de ces chiffres.

Souvent, ce sont les mêmes qui subissent ces maladies professionnelles qui cumulent d'autres problèmes liés à la précarité de leur situation comme leur cadre de vie.

L'environnement : depuis la révolution industrielle, les citoyens n'ont jamais autant pris conscience de l'impact de l'activité humaine sur l'environnement qu'aujourd'hui. Qu'il s'agisse de déchets chimiques, plastiques, nucléaires, numériques, des changements et catastrophes climatiques, des maladies environnementales, la cause écologique est omniprésente.

Aujourd'hui, chaque emballage en verre nous renvoie à une tradition millénaire. Mais il représente également une décision d'avenir pour notre santé et pour l'environnement.

En 2016, la production d'emballage en verre en Europe a progressé de 2,9 % en volume. Fruit d'une demande en forte augmentation depuis 5 ans, notamment sur le marché français, où l'industrie du verre représente un peu moins de 4 Md € de chiffre d'affaires.

La Région AURA compte une demi-douzaine de verreries, près de 4 000 emplois directs et 12 000 emplois indirects, pour une production de l'ordre de 1,5 million de tonnes par an.

La métropole de Lyon est non seulement le berceau de cette industrie en France, mais elle a également une place forte dans l'innovation aujourd'hui.

Cette capacité d'innovation est un atout exceptionnel pour le territoire régional, sur un marché où ces industriels, confrontés depuis longtemps à la concurrence des emballages plastiques, ont été amenés à investir plus ces dernières années.

Ce qui m'intéresse plus particulièrement pour ma ville, c'est comment Givors peut relier son passé à son futur industriel avec une plus-value sanitaire en filigrane des choix futurs?

A Givors, l'histoire et le devenir du verre revêtent des enjeux primordiaux. De par son histoire et son lien fort avec l'histoire du verre, elle pourrait se positionner comme territoire pouvant accueillir un centre de recherche et d'innovation pour l'industrie du verre.

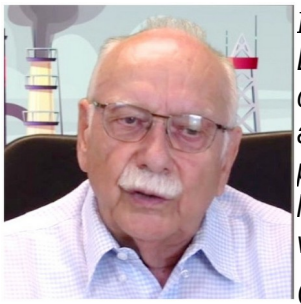
J'ai fait savoir au président de la Métropole et aux responsables du salon Européen Glassman mon envie de créer les conditions pour que notre ville puisse vivre un nouveau cycle d'industrie contemporaine dont les retombées bénéfiques se feront ressentir pour les habitants.

L'industrie du verre pourrait bénéficier d'une riche histoire participant au rayonnement de l'entreprise implanter sur Givors et d'un riche savoir-faire sanitaire, fruit du travail militant. Givors pourra ainsi donner corps à sa devise « terre d'histoire et d'avenir » par le biais de l'industrie du verre.

En mesurant combien la verrerie a façonné l'identité urbaine et humaine de Givors, cela donne une perspective sociale, économique et écologique intéressante au devenir de notre territoire. Aussi, Je souhaite m'imprégner des actes du colloque pour enrichir notre Contrat Local de Santé.

****----****

Pourquoi ce troisième colloque ?



Laurent GONON,
Docteur en gestion, coordonnateur des actions maladies professionnelles de l'association des anciens verriers de Givors.

Ce troisième colloque, tout simplement parce qu'après le second nous avons obtenu une étude de l'ORS (Observatoire régional de santé) sur la santé de la population givordine et dans cette étude il apparaît nettement que la santé de la population de la ville, comme d'ailleurs des autres villes industrielles, est nettement dégradée par rapport à la population générale. On a des chiffres qui sont extrêmement importants et très inquiétants. Ce qui est très important de remarquer c'est quand on parle de la santé de la population on parle tout de suite de la consommation d'alcool, de l'environnement, de la drogue éventuellement, du tabac, de médicaments, de psychotropes, etc. Ce qui est sans doute une réalité en partie, mais en général on oublie complètement qu'il s'agit de villes industrielles et des villes où des gens ont travaillé, travaillent, sont retraités mais ont été exposés pendant des années à des toxiques, à des conditions de travail extrêmes, la chaleur, les trépidations, etc. Et alors là on est complètement silencieux sur les conséquences de ces risques industriels. Notre objectif, avec ce troisième colloque réalisé en partenariat avec Sciences-Po et différents chercheurs de laboratoires de l'Université de Lyon, de l'Inserm, du CNRS, etc., vise justement à aborder ces questions dans leur totalité, dans leur plénitude et nous avons une multitude d'invités qui vont venir, soit par leurs recherches, soit par leur expérience professionnelle venir présenter leur vision de ces risques. Parce que quand on parle de villes industrielles, il faut faire la relation avec la Sécurité sociale qui reconnaît les maladies professionnelles 20 ans, 30 ans, 40 ans après les expositions, c'est le cas pour l'amiante. Quarante ans après une exposition professionnelle on peut être reconnu en maladie professionnelle. C'est pourquoi une maladie liée à l'amiante et liée au poumon particulièrement peut se déclarer 10 ans, 20 ans après la retraite et être toujours liée au travail, à l'exposition à l'amiante par exemple. Donc c'est sur ces questions-là que nous voulons travailler et montrer la nécessité de la mobilisation des populations et pas seulement des travailleurs. Interview de réalisée par ViVé, www.vive-fr.net/

**
*

L'invisibilité des cancers professionnels est abyssale

Annie THÉBAUD-MONY, *Directrice à l'université Paris XIII de l'Inserm GISCOP 93 (Groupement d'intérêt scientifique sur les cancers d'origine professionnelle). Présidente de l'association Henri Pezerat (santé, travail, environnement).*

On a essayé collectivement de créer des permanences en Seine-Saint-Denis et plus récemment à Avignon pour briser l'invisibilité des cancers professionnels et donner accès au recours aux droits. Je dirai que nos deux petites équipes Giscop93 et Giscop84 sont deux équipes très dynamiques et qui tentent de faire les pieds-au-mur quelque part parce que la recherche dans le secteur santé-travail est quand même extrêmement sinistré. Nous avons beaucoup de difficultés à faire recruter des jeunes chercheurs sur ces thématiques et il y a une précarisation de l'ensemble du travail de recherche. Mais je dirai que dans notre domaine c'est peut-être encore pire qu'ailleurs. Il y bien longtemps que j'ai commencé à travailler sur les maladies professionnelles c'est d'ailleurs à la demande des syndicats de la métallurgie que j'ai commencé en 1984-1985 avec les maladies professionnelles de travailleurs qui avaient contracté des silicoses, des asbestoses, des surdités, enfin de toutes maladies et des cancers dans une ancienne fonderie Peugeot en région parisienne. Il y avait eu occupation de l'usine et dans les locaux syndicaux ils avaient commencé à rassembler des dossiers de maladies professionnelles. Ces dossiers ont été confisqués par la police quand elle est venue faire cesser l'occupation. Cette situation était extrêmement stressante pour les syndicalistes et évidemment pour les travailleurs qui étaient malades. Ceci m'a aussi beaucoup interrogée, parce que ces dossiers médicaux disparaissant c'était pour moi une violence insupportable puisque cela pouvait déboucher sur un non-recours aux droits. C'est à ce moment que j'ai commencé vraiment à travailler d'abord avec les victimes, à la demande du syndicat CGT de la métallurgie. Interview de réalisée par ViVé, www.vive-fr.net/

**
*

L'actualité des procédures judiciaires

Nadine MELIN, *avocate associée au cabinet TTLA, travaille sur les procédures concernant l'exposition à l'amiante et aux produits toxiques, sur la reconnaissance des fautes inexcusables des employeurs. Travaille avec les verriers depuis cinq ans.*

La procédure principale que l'on va reprendre est une procédure d'indemnisation du préjudice d'anxiété des anciens verriers suite à leur exposition aux poussières d'amiante et également à d'autres produits toxiques. Notamment l'arsenic, hydrocarbures aromatiques polycycliques. C'est une procédure qui a été menée devant le Conseil des prud'hommes. Nous avons perdu dans un premier temps, nous avons fait appel et nous avons une évolution de la jurisprudence de la Cour de cassation. Puisque la difficulté principale c'est que le site des verriers de Givors bien qu'ayant massivement utilisé l'amiante n'est pas un site qui a été inscrit sur la liste des établissements ouvrant droit à la retraite amiante, à l'ACAATA. Cela est une procédure assez massive et globale qui est menée puisqu'elle concerne une soixantaine de verriers, l'objectif c'est d'avoir la reconnaissance de leur préjudice d'anxiété même pour des gens qui ne sont pas malades du fait de leur exposition à des produits toxiques sans avoir été protégés. A côté de

ça on est en train de mener plusieurs procédures de reconnaissance de maladies professionnelles. Notamment nous avons plusieurs refus de prise en charge de pathologies professionnelles, donc nous les contestons devant les juridictions des affaires de Sécurité sociale. Nous demandons la mise en œuvre de Comité régionaux de reconnaissance en maladie professionnelle. Nous faisons en sorte de voir établi le lien de causalité entre l'exposition aux CMR et la pathologie qui est développée. On a eu déjà gain de cause sur plusieurs dossiers, notamment le dossier emblématique de Monsieur Cervantes. On a eu deux reconnaissances de maladies professionnelles à la fois sur le cancer du pharynx et le cancer de la cavité buccale. C'était une grande première en France puisque nous avons travaillé en même temps sur la poly-exposition. C'est la première fois qu'une juridiction retient effectivement qu'une poly-exposition est à l'origine d'une maladie professionnelle. Ensuite, nous avons engagé plusieurs procédures en reconnaissance de faute inexcusable. Alors cette faute inexcusable vise à chaque fois un agent toxique. Aujourd'hui on plaide un dossier d'un monsieur qui a été exposé à l'arsenic et qui a développé un cancer de la peau. L'idée c'est de voir reconnaître que ce cancer est bien dû à la faute inexcusable de son employeur en ce sens qu'il a été exposé à un agent toxique, qu'il n'a pas été informé du danger encouru et qu'il n'a pas été protégé comme le voulait la législation. Nous avons également, toujours pour les consœurs Cervantes, engagé les deux procédures en reconnaissance de faute inexcusable où cette fois-ci, après avoir obtenu la reconnaissance de maladie professionnelle, nous souhaitons que la juridiction reconnaisse que ces pathologies sont bien dues à la faute inexcusable de l'employeur. Nous avons eu gain de cause devant le Tribunal des affaires de sécurité sociale. Ce qui n'est pas très étonnant O.I. Manufacturing a fait appel de cette décision puisque de toute façon la stratégie de l'entreprise c'est toujours de faire appel. Encore plus lorsqu'elle est condamnée à payer les indemnisations qui sont dues aux victimes. Ces procédures de faute inexcusable sont soit sur les questions de polyexposition, soit sur un agent particulier. Cela peut être sur l'arsenic, sur l'amiante, ça peut être dû à d'autres agents toxiques, puisque les agents toxiques sont extrêmement nombreux au sein de plein de verreries. Interview de réalisée par ViVé, www.vive-fr.net/

Le colloque lors d'une séance plénière.

« Coût de la dégradation de la santé au travail. Causes financières et coûts économiques et sociaux »

Exposé de Frédéric RAUCH économiste du travail et des politiques sociales.

C'est une donnée économique qui ne fait pas l'objet d'études fouillées de la part de INSEE. L'institut n'a pas la mission de mettre en évidence les coût sociaux de l'exploitation. La confédération syndicale CGT avait évalué le coût de la dégradation de la santé au travail à plus de 300 millions, il y a cinq ans. Selon le Monde, le montant des indemnités journalières versées à augmenté de 46,5% en 12 ans, entre 2000 et 2011. En tenant compte de la prise en charge des accidents du travail et des maladies professionnelles, les dépenses ont atteint 8,9 milliards d'euros en 2011 (9,343 milliards en tenant compte des salariés agricoles et des indépendants). Alors qu'en 2018 ont été diagnostiqués 382 000 cancers, 35 000 seraient d'origine professionnelle, mais 1 800 seulement seront reconnus d'origine professionnelle. Selon l'Institut national du cancer (INCa, 2012), plus de 60 % des cancers du poumon et 80 % des leucémies d'origine professionnelle ne seraient pas déclarés et donc reconnus et indemnisés au titre des maladies professionnelles. Cela nous donne le niveau de sous-estimation des coûts des risques au travail. A tel point que chaque année, l'Assemblée transfère un milliard d'euros de la caisse accident du travail/maladies professionnelles vers la caisse du régime général. Une misère, ce n'est que le bénéfice avéré de cette caisse uniquement financée par le patronat. L'Union Européenne estime de son côté ces coûts à 650 milliards d'euros, pour l'ensemble de ses états.

Pourquoi l'État a tant de mal avec ce type de statistiques ? Le patronat pèse de tout son poids. L'emprise de la gestion des entreprises à la recherche du profit maximal à distribuer aux actionnaires s'oppose à la clarification de ces enjeux. Le pouvoir justifie cette situation avec la volonté de ne pas imposer de coûts supplémentaires aux entreprises. La réforme du Code du travail et la disparition des Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) n'ont pas d'autres objectifs que d'assurer la prédominance des questions financières sur les conditions de travail et la santé des salariés. La domination des multinationales, loin de résoudre la contradiction, l'a amplifiée. La pression sur les travailleurs s'est accentuée. La mise sous tutelle des services de santé au travail va dans ce sens.

Les dispositifs d'exonération de cotisations sociales représentent un danger pour la Sécurité sociale à deux égards. Premièrement, la multiplication des dispositifs est une porte ouverte aux « irrégularités » – ou plus clairement à la fraude. L'autre menace pour le financement de la Sécurité sociale vient du fait de la tendance à la non-compensation par l'État de ces baisses de recettes. Pour 2019, 3,1 milliards d'euros ne sont pas compensés par l'État, mais le gouvernement prévoit d'y ajouter 5 milliards non compensés pour la transformation du CICE (Crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi) d'ici à 2022. Mais, ce n'est pas moins de 20 millions de tonnes d'amiante qui subsistent en France. Au total, le désamiantage de la France aurait un coût estimé à 50 milliards d'euros, auquel il faudrait rajouter les opérations d'inertage pour tendre vers une vraie éradication. Deux millions de salariés sont potentiellement exposés à l'amiante, dont la moitié du BTP, avec des coût humains : 100 000 décès annoncés d'ici 2050.

Pour la prise en charge de la santé au travail, les salariés doivent s'opposer à la dégradation des conditions de travail. Le respect de la santé au travail ne constitue pas une dépense inutile, c'est au contraire un gage d'efficacité pour l'économie. Pour cela, il est nécessaire que soient modifiés les critères de gestion des entreprises. Dans la répartition de la valeur ajoutée créée dans la production et les services les dépenses sociales, internes et externes aux entreprises, doivent être prises en compte pour répondre aux besoins de la population. Nous devons aller vers le développement d'un autre type de productivité du travail, d'une autre répartition de la valeur créée. Ce débat rejoint les enjeux de la démocratie dans les entreprises. Le rôle et le pouvoir des salariés dans l'entreprise sont

posés pour de nouveaux choix de gestion, la maîtrise des financements des entreprises sans passer par les marchés financiers qui exigent toujours plus de dividendes.

Les travailleurs sont aux premières lignes exposés aux risques chimiques, mais à leurs domiciles, leurs familles sont aussi exposées aux pollutions émises depuis les lieux de production.

Quelquefois, les travailleurs ramènent à la maison des vêtements de travail porteurs d'impuretés, de poussières que les ménagères sont amenées à nettoyer, mais que les enfants respirent aussi.

Les autorités préfectorales ont prescrit une importante communication sur « les risques industriels majeurs » au cas ou… explosions, incendies, fumées, épandages, écoulements... mais quant aux risques sur les postes de travail, c'est le silence. Pourtant les risques, qui peuvent être accidentels à l'extérieur, sont quotidiens sur les postes de production.

Un risque insidieux, silencieux, permanent, cumulatif par la multitude des produits manipulés dans l'entreprise et au cours d'une carrière professionnelle qui conduit au développement de cancers dix, vingt, trente, quelquefois quarante ou cinquante ans plus tard. A la retraite.

Plénière - Jeudi 14 novembre

« Les enjeux de santé au travail et environnementale »

CONFÉRENCE

Les organisateurs du colloque ont souhaité présenter en fin de journée du jeudi une conférence à deux voix sur les *« Les enjeux de santé au travail et environnementale »*, abordant ces aspects sous l'angle du droit. Vus et vécus par une universitaire Isabelle VACARIE, d'une part, et par un militant syndical Jérôme VIVENZA, d'autre part. Pour illustrer ce débat, l'actualité de l'incendie de Lubrizol à Rouen a conduit les organisateurs à faire intervenir Gérald LE CORRE, responsable CGT pour les questions de santé et travail en Seine Maritime et parler de cette catastrophe industrielle, de ses conséquences, questions soulevées, interventions syndicales et de la population (voir par ailleurs son témoignage). Laurent GONON, assurait présentation et animation.

L'action par le droit

par Isabelle VACARIE, professeur émérite de l'Université Paris Nanterre

En liant risques professionnels et atteintes à l'environnement, l'intitulé du colloque invite à envisager les risques auxquels l'activité industrielle des entreprises expose tant les travailleurs que l'ensemble de la population. Il suggère d'aller au-delà de la législation du travail pour voir si se dessine un régime de responsabilité en mesure de réparer, et plus encore de prévenir, l'atteinte à des biens qui sont à l'usage de tous, qu'il s'agisse de la qualité de l'air, de l'eau ou des sols. Le droit permet-il aujourd'hui de saisir, en amont du préjudice personnel subi par les travailleurs ou les riverains exposés à des produits toxiques, le dommage premier, objectif et collectif, que crée la pollution industrielle ?

La réponse sera positive si l'on sait pleinement tirer parti de la Charte de l'environnement annexée à la Constitution comme des dispositions qui ont été, depuis, introduites dans le Code civil et le Code de commerce. Plus exactement, si l'on prend soin de les combiner. Je vous propose de suivre cette démarche. Une fois dressé l'inventaire des textes, nous verrons comment fonctionne ce nouvel ensemble, quel est le dispositif juridique qu'il compose, quelles sont les ressources qu'il procure pour l'action.

Vous l'aurez compris, mon intention n'est pas de porter un jugement de valeur sur le Droit. Dans l'esprit de ce colloque axé sur les mobilisations, elle est plutôt d'en proposer une lecture susceptible d'alimenter de nouvelles stratégies judiciaires à l'appui de ces mobilisations.

I – Inventaire des textes

Après que le premier article de la Charte constitutionnelle de l'environnement eut proclamé, en 2004, que *« chacun a le droit de vivre dans un environnement équilibré et respectueux de la santé »*, l'article 2 précise que *« toute personne a le devoir de prendre part à la préservation et à l'amélioration de l'environnement »*. Dans une décision en date du 8 avril 2011, le Conseil constitutionnel déduit de ces deux articles que *« chacun est tenu à une obligation de vigilance à*

l'égard des atteintes à l'environnement qui pourraient résulter de son activité », obligation dont la méconnaissance peut fonder une action en responsabilité.

Cette obligation de vigilance vaut naturellement pour toutes les entreprises, quelle que soit la forme juridique qu'elles empruntent : de l'entreprise individuelle aux groupes de sociétés et réseaux de sous-traitance, qu'ils soient de dimension nationale ou internationale. Elle impose à toutes de s'ouvrir à des considérations autres que la seule recherche du profit et, pour les groupes importants, autres que la seule maximisation de la valeur de leurs actions sur les marchés financiers. Elle leur dicte d'être attentives aux conséquences sanitaires et environnementales associées à leur activité. Deux textes législatifs récents explicitent cette obligation. L'article 169 de la loi PACTE (loi pour la croissance et la transformation des entreprises) du 22 mai 2019 redéfinit les finalités de la direction et de la gestion des sociétés commerciales en précisant que le directoire *« détermine les orientations de l'activité de la société et veille à leur mise en œuvre, conformément à son intérêt social, en prenant en considération les enjeux sociaux et environnementaux de son activité »*. Deux ans plus tôt, une loi appliquait déjà le devoir de vigilance à l'échelle des groupes de sociétés et des chaînes de sous-traitance de dimension internationale. Il s'agit de la loi du 22 mars 2017 relative au devoir de vigilance des sociétés-mères et des entreprises donneuses d'ordre.

La Charte de l'environnement souligne également la nécessité d'assurer la participation de tous les citoyens concernés à la préservation de la santé et de l'environnement. Les diverses procédures de signalement des risques et la protection des lanceurs d'alerte ont vocation à promouvoir cette idée de participation citoyenne. En France, deux lois sont successivement intervenues à cet effet : l'une en 2013, l'autre en 2016.

À cette liste d'interventions législatives, il faut naturellement ajouter la loi du 8 août 2016 *« pour la reconquête de la biodiversité »* dont l'article 4 ajoute au Code civil un chapitre spécialement consacré au préjudice écologique, entendu comme préjudice objectif et collectif. Il privilégie la réparation en nature de ce préjudice premier et donne la possibilité d'agir en justice à titre préventif.

Ainsi constate-t-on qu'entre 2013 et 2019, pas moins de cinq textes de nature législative ont eu pour ambition affichée d'amener les entreprises à tenir compte des risques sanitaires et environnementaux dans leur choix de gestion. Dans le détail des textes, les avancées restent limitées. Deux illustrations. S'agissant de la loi PACTE, d'un côté cette loi reconnaît à la nouvelle définition qu'elle donne des finalités de la direction et de la gestion des sociétés un caractère impératif, de l'autre elle exclut que la non-prise en considération des enjeux sociaux et environnementaux puisse être une cause de nullité des décisions prises. S'agissant de la loi relative au devoir de vigilance des sociétés-mères et des entreprises donneuses d'ordre, l'intitulé ne doit pas tromper. D'une part, les dispositions de la loi ne s'appliquent qu'aux très grandes entreprises (cinq mille salariés sur le territoire français ou dix mille à l'échelle internationale). D'autre part, il est dit que les entreprises concernées remplissent leur devoir de vigilance dès lors qu'elles établissent et réalisent un plan de vigilance.

Question : si prises isolément chacune à une portée limitée, en est-il de même une fois rapprochées ? Leur combinaison permettrait-elle de mettre à la charge de l'entreprise les atteintes à l'environnement qu'elle aurait dû anticiper ou d'agir en justice avant que le dommage ne soit irréversible ? En d'autres mots, de fonder de nouvelles stratégies judiciaires.

II – Stratégies judiciaires

Aujourd'hui, il est très intéressant d'observer les interprétations divergentes que suscite la loi PACTE selon que l'on souhaite ou non faire produire effet à ce nouveau membre de phrase : *« en prenant en considération les enjeux sociaux et environnementaux liés à cette activité. »* Il y a ceux

qui écrivent qu'il ne change rien. Ceux qui estiment au contraire qu'il facilitera la responsabilité environnementale. Ces divergences d'interprétation ne sont pas surprenantes. L'application des textes législatifs donne couramment lieu à une « lutte » pour la consécration d'une lecture déterminée parmi plusieurs plausibles. Leur sens se trouve en permanence exposé à discussion. La réparation du préjudice d'anxiété en fournit une très bonne illustration. À textes législatifs inchangés, au fil des années, les tribunaux ont donné des réponses très différentes, voire opposées aux demandes de réparation des travailleurs qui ont été exposés à des produits toxiques ou nocifs.

Partant de cette radicale interprétativité des énoncés du droit, je voudrais rapidement soumettre à votre discussion une manière de lire et de combiner cet ensemble de textes.

Sens de l'obligation de vigilance

La vigilance suppose d'identifier et de prévenir les risques associés à une activité. En visant dans sa décision de 2011 les atteintes à l'environnement qui *« pourraient »* résulter de cette activité, le Conseil constitutionnel impose plus précisément à l'entreprise de les anticiper, d'être attentive à ce qui crée le risque, d'aller au devant de la menace, avant qu'elle ne se réalise. Le Conseil fait de la préoccupation du futur, une obligation et introduit, par là même, le souci des générations à venir. Par nature, cette obligation est une obligation continue. Ainsi définie, l'obligation de vigilance environnementale éclaire les dispositions de la loi PACTE. La prise en considération des enjeux sociaux et environnementaux conduit les organes de direction à adopter une démarche réflexive : ils doivent intégrer dans leur plan d'action les conséquences possibles de leur décision. Dit autrement, gérer c'est prévoir. Dans les entreprises soumises à la loi du 27 mars 2017 relative au devoir de vigilance des sociétés-mères et des entreprises donneuses d'ordre, l'obligation d'élaborer un plan de vigilance est l'expression de ce devoir général de prévoyance. Son élaboration et sa mise en œuvre doivent être interprétées à la lumière de ce devoir général.

Preuve du défaut de vigilance

Dans toute action en responsabilité, le succès de l'action dépend très largement de la charge de la preuve du fait générateur de responsabilité. Sur laquelle des parties au procès pèse-t-elle ? Est-ce que ce sera aux travailleurs ou aux riverains qui intentent une action de prouver le défaut de vigilance de l'entreprise ou l'inverse ? Il serait ici possible de reprendre le raisonnement suivi par la Cour de cassation dans les actions en réparation du préjudice d'anxiété. Tenu légalement de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs, il appartient à l'employeur de justifier avoir pris toutes les mesures prévues par le Code du travail à cet effet. Et précise la cour de cassation, les juges du fond doivent se déterminer en s'appuyant sur des motifs suffisants à établir le bon comportement de l'employeur (Chambre sociale de la Cour de cassation, 11 septembre 2019). Il est parfaitement possible de poursuivre que c'est aussi à l'entreprise, tenue constitutionnellement d'une obligation de vigilance à l'égard des atteintes à l'environnement, de justifier que ses organes de direction ont pleinement rempli cette obligation. Suivre ce raisonnement conduit à faire supporter à l'entreprise le risque de la preuve. Deux arguments peuvent être avancés en faveur de ce mécanisme probatoire. Chacun sait qu'une preuve négative est toujours difficile à rapporter (prouver que l'entreprise n'a pas rempli ses obligations). Dès lors, seul ce mécanisme (lui demander de justifier qu'elle l'a correctement exécutée) mettra la France en conformité avec les engagements qu'elle a pris dans la convention d'Aarhus sur l'accès à la justice en matière d'environnement (convention signée le 25 juin 1998 et approuvée par la France en 2002). En outre, la philosophie de la vigilance plaide en ce sens puisqu'elle transforme la responsabilité en jugement des diligences faites pour prévenir le dommage.

Préjudices réparables

Le préjudice premier que constitue l'atteinte à l'environnement, ou pour reprendre la formule du Code civil *« l'atteinte […] aux bénéfices collectifs tirés par l'homme de l'environnement »*, est un préjudice objectif et collectif. L'action en réparation de ce préjudice est ouverte *« à toute personne ayant qualité et intérêt à agir »*, notamment aux syndicats ou associations défendant les intérêts des travailleurs et des riverains. Pour favoriser la restauration de l'environnement endommagé, le Code civil donne la priorité à la réparation en nature. D'où l'intérêt de coupler l'action en réparation des préjudices personnellement subis par les travailleurs et les riverains qui donne lieu à l'allocation de dommages et intérêts avec l'action en réparation du préjudice écologique lui-même. À titre d'exemple, à la suite d'une pollution de l'eau par un produit agricole, ou d'une pollution de l'air par des fumées toxiques, combiner les textes évoqués permettrait de demander réparation du préjudice écologique et des préjudices personnels causés par les conséquences sanitaires liées à la consommation d'une eau polluée ou de la respiration de gaz toxiques (en ce sens voir Mireille Bacache, « L'action de groupe en matière environnementale », *Revue Énergie-Environnement-Infrastructures*, n° 3, mars 2017, étude 8) Sur ce chemin, il serait intéressant de réfléchir aux opportunités de l'action de groupe, désormais ouverte en matière environnementale.

Action de nature préventive

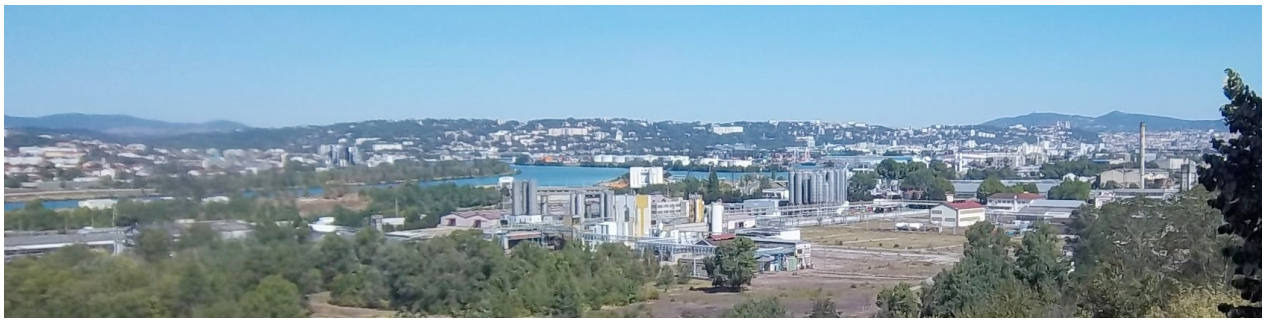
Dans le chapitre que le Code civil consacre au préjudice écologique, le dernier article institue une action préventive. Saisi ici encore par toute personne ayant qualité et intérêt à agir, le juge *« peut prescrire des mesures raisonnables propres à prévenir ou faire cesser le dommage »*. Cette action lui permet de prendre en considération le risque avéré de dommage futur et d'intervenir avant que l'atteinte à l'environnement ne soit irréversible. L'usage du droit d'alerte reconnu à tout travailleur en matière de santé publique et d'environnement (article L. 4133-1 du Code du travail) pourrait faciliter cette action de nature préventive.

* *

Comme le résume parfaitement Laurent Gonon, si les règles ne produisent pas mécaniquement d'effet sur le comportement des acteurs, elles peuvent néanmoins constituer des leviers pour le succès des actions. Dès lors, à l'appui des mobilisations, « faire avec le droit » est sans doute la meilleure façon d'assumer la relation ambivalente que chacun entretient avec la loi : poison et remède.

**

*



La vallée de la chimie aux portes de Lyon, le port Édouard-Herriot au cœur

« Les premiers exposés sont les travailleurs, bien sûr, mais c'est eux qui peuvent déjà intervenir sur le travail. »

Par Jérôme VIVENZA, membre du collectif confédéral Travail-santé de la CGT

Je suis facteur. Je ne suis pas un spécialiste du droit, Isabelle nous a montré certaines ressources du droit, de moyens d'interventions, je voudrais poser les enjeux, les questions qui se posent aux syndicalistes et au monde du travail en général. Les moyens d'intervention existent, mais ils ne sont pas forcément utilisés. On a beaucoup parlé des expertises CHSCT, mais si on regarde le nombre de CHSCT qui existaient et le nombre d'expertises qui étaient demandées dans le monde du travail, c'était plutôt marginal. On peut regarder en face le fait que les travailleurs utilisent très peu les expertises qui sont à leur disposition. La question c'est : pourquoi ? Et les stratégies patronales n'expliquent pas tout. Il faut constater que les travailleurs ne veulent pas forcément voir les problèmes, c'est pas si facile que ça. J'ai cité un exemple ce matin dans un atelier qu'un agent de la poste s'est noyé parce qu'un colis était tombé dans l'eau, ce n'est la perte de l'emploi ou la crainte de la sanction qui a fait qu'il s'est jeté dans l'eau, mais il s'est noyé. C'est un mécanisme qui est chez tous les travailleurs qu'il faut regarder en face : la conscience professionnelle. En tant que syndicaliste on doit se poser la question. L'enjeu où les travailleurs deviennent acteurs de leur prévention et acteurs de leur santé. C'est pas en faisant à leur place qu'on pourra vraiment avoir une utilité syndicale, et surtout une activité syndicale. On peut voir des cas où les travailleurs disent « mais de quoi se mêle le CHSCT ». Il y a une véritable réflexion à avoir, nécessaire pour repenser un système de prévention de la santé au travail qui va dans ce sens.

L'impact du travail sur la santé des salariés est indéniable, nous ne pouvons pas ignorer non plus cet impact sur la santé publique et la santé environnementale. On a une actualité marquée par l'incendie de Lubrizol à Rouen, avec ses retombées. C'est le cas aussi de l'incendie de Notre-Dame de Paris. Là aussi, cela commence à prendre des proportions qui ne sont pas mesurables. Ce ne sont pas des cas isolés. Ils ont tous des conséquences au niveau sanitaire… Souvent on voit de grandes mobilisations sur place des travailleurs, mais aussi de la population pour que cessent les rejets toxiques, les pollutions. Les conséquences sur les salariés, la faune et la population avec l'utilisation des produits phytosanitaires, ne doivent pas être négligées, avec la multiplication des cancers. Les moyens d'action des salariés sont de plus en plus limités, mais tous ces cas démontrent que le travail, la façon dont on travaille et la finalité de ce travail sont des enjeux pour la santé des travailleurs, la santé publique et donc la santé environnementale. L'impact des activités humaines sur la nature est indéniable. La population des oiseaux diminue, d'ailleurs aussi rapidement que celle des insectes. Développement des cancers, des troubles de la reproduction et autres pathologies sont la conséquence de la dégradation de l'environnement.

Les premiers exposés sont les travailleurs, bien sûr, mais c'est eux qui peuvent déjà intervenir sur le travail. Déjà, les travailleurs sont intervenus sur le travail puisque, dès le XXe siècle des expositions aux produits chimiques en premier, mais des expositions générales ont imposé des notions de « seuils ». C'est à dire que des produis sont « considérés » comme dangereux lorsqu'ils

atteignent un seuil fixé par une autorité. Cette notion visait avant tout à fixer un cadre qui sécurisait les employeurs voulant s'assurer que leurs investissements ne soient pas remis en cause. Une solution définie souvent sous la pression de choix financiers incompatibles avec la santé, la sécurité et l'intérêt général. Cette logique de seuil ne prend pas en compte l'exposition multifactorielle, ni les évolutions définies, car parler de seuil pour les perturbateurs endocriniens ça na pas de sens. A cela s'ajoute la stratégie patronale qui met les travailleurs en tension entre la préservation de l'environnement, de la santé et la raison économique. Le chantage s'exerce trop souvent pour contraindre les salariés à renoncer à leur sécurité et à leur santé. Les politiques du moins-disant social des entreprises avec un recours important à des prestataires ou des sous-traitants qui augmente encore les risques d'accidents. On en parlait déjà il y a 20 ans. La recherche permanente du moindre coût et en plus le désengagement de l'État et des autorités sur le contrôle des activités aggravent la situation. On parlera beaucoup des organismes de contrôle et conseil que sont les inspections du travail, y a les CARSAT, les DREAL, mais aussi les baisses de moyens, basées surtout sur un paradigme : ne pas gêner le business. C'est un peu ce qui apparaissait dans le rapport du COCT (Conseil d'orientation des conditions de travail) qui envisageait la réforme de la santé au travail – qui devait être menée très rapidement l'année dernière – on n'en est pas là encore. Même ce rapport est en attente, les éléments qu'il contenait sont toujours d'actualité.

J'étais sensé faire un point sur la réforme de la santé au travail, mais comme elle n'avance pas, le point il est fait. Ce que j'en sais aujourd'hui c'est que ça va être objet de négociation, mais la plus grande partie de la négociation ça va être de définir le périmètre de la négociation. Et je pense que nos chances de réussite sont très proches de zéro. Je suis très peu optimiste là dessus du fait que la question des services de santé au travail est un tabou du patronat qui se considère comme propriétaire des services de santé au travail. Certains parlaient d'expropriation, le patronat exproprié des services de santé au travail ! Voilà, même si sur les négociations je ne suis pas optimiste, pour la CGT en tant que syndicat nous avons des propositions à travailler.

Des propositions revendicatives, en tant que syndicat ce n'est pas un programme politique, mais nos propositions sont à débattre. Sur ce fait-là, on porte en tant que syndicaliste, une démarche où justement les travailleurs devraient être acteurs, citoyens dans leur propre vie professionnelle. Et donc, il se crée là des couples de capacité individuelle et collective à construire au quotidien sur la santé publique, mentale et sociale pour les travailleurs. Cela implique un système de santé qui tienne compte de tous les travailleurs quel que soit leur statut. C'est pourquoi, dans les propositions de la CGT sont concernés les travailleurs non salariés. Il ne s'agit pas de construire un système pour les travailleurs, mais un système avec et par les travailleurs puisqu'il en va de la santé au travail et dans la vie. C'est un titre des droits nouveaux pour permettre l'exercice d'une pleine action et citoyenneté.

Ces droits nouveaux, pour une pleine action efficace des travailleurs, en particulier pour leur protection, des droits plus étendus que les lois Auroux, quelle que soit la taille de l'entreprise, qui se résument en trois objectifs. L'expression individuelle et collective, reposant sur des moyens de le dire, un droit de porter des propositions sur l'organisation du travail qui soient débattues et communiquées aux sein des équipes et des instances dirigeantes, avec un pouvoir décisionnel ; un droit individuel et collectif en cas de risque ou suspicion de risque pour la santé, pour tous les travailleurs de l'entreprise, mais aussi pour le public et le pays, pour l'environnement et la population. Cela porte sur le pouvoir de signalement, sans conséquence professionnelle, ni discrimination, désolé mais c'est nécessaire de le préciser encore à notre époque. Auprès de l'employeur, c'est le droit individuel actuel, aux IRP qui est le droit collectif d'alerte actuel, mais aussi aux institutions dédiées à la santé au travail et sur la place publique. Pourquoi les travailleurs ne pourraient pas alerter les réseaux sociaux des dangers qui menacent la population ?

Aussi une représentation majoritaire des travailleurs dans les instances dirigeantes de l'entreprise avec pouvoir décisionnel. Un droit pour les travailleurs salariés qui aient les moyens de

piloter des instances dirigeantes des accidents du travail, parce qu'actuellement toute discussion menée sur la santé au travail consomme des moyens syndicaux. On a même un camarade qui parle de *« détournement de moyens syndicaux »*, comme siéger dans des organismes tels que le COCT. Eh puis, c'est surtout d'avoir des institution de santé au travail dirigées par des travailleurs salariés. A la CGT, nous remettons cela dans le contexte de reconquête de la Sécurité sociale. Il y aussi la question des services de santé au travail qui sont aux mains du patronat. Nous ne sommes pas d'accord et nous avons plusieurs pistes là dessus. Mais surtout, nous mettons l'accent sur une vraie reconquête de la Sécurité sociale. On pense à des déclinaisons régionales de ces droits et de ces instances. Surtout que tous les travailleurs de la santé au travail – on rejoint ce qui a été dit sur les inspecteurs du travail – doivent avoir les moyens de résister à la pression patronale quant à leurs actes professionnels. Actuellement, il n'y a que les médecins et les inspecteurs du travail qui bénéficient, en principe, d'une réelle protection. Mais les textes ne suffisent pas. On est sur une réflexion sur la protection de la santé de tous les travailleurs, même ceux qui ne sont pas salariés et aussi des privés d'emploi. C'est la question de la précarité.

Je vais finir sur la question de la traçabilité des expositions, c'est un véritable enjeu. Qu'ils soient dus à des contraintes, à des environnements ou rythmes de travail, il faut donc un suivi individuel du travailleur tout au long de son parcours professionnel, y compris sur les périodes de transition comme le chômage. C'est ainsi que le travailleur pourra être reconnu comme victime de la pénibilité, pourra être indemnisé par la prise en charge de sa maladie professionnelle et pourra bénéficier d'un départ anticipé à la retraite. La traçabilité nous permet aussi d'aborder la question de la prévention. La pénibilité au travail ne peut être une fatalité.

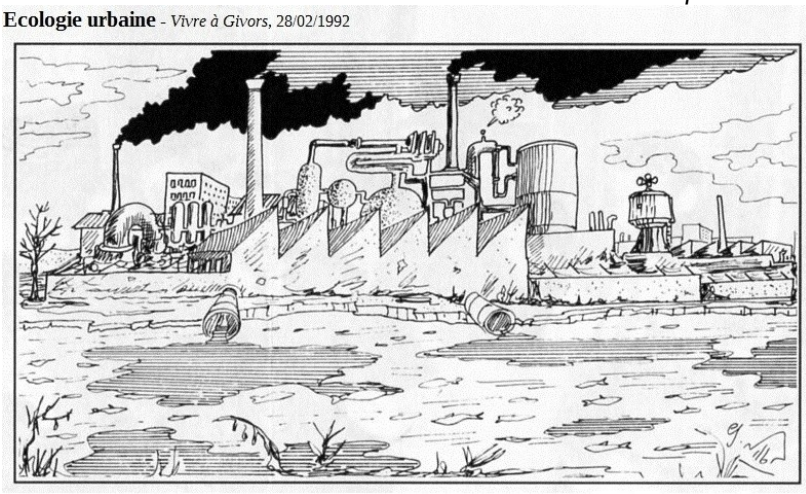
Tout ce que je viens de dire appelle une réflexion sur le travail. Le travail humain transforme la nature pour répondre aux besoins sociaux, il doit aussi avoir pour but de préserver la santé des êtres humains. C'est la soumission de ce travail à l'exploitation capitaliste qui en a fait une marchandise et un outil destructeur de vie et d'environnement. C'est pour cela que les travailleurs doivent être acteurs de leur prévention car le travail et ses conditions de réalisation sont trop souvent soumis par les exploitants à un chantage qui opposent santé des salariés et préservation de l'emploi. A partir du travail, nous pouvons animer des débats sur le sens et surtout sur la finalité de celui-ci : est-ce qu'il répond aux besoins sociaux ou à la rapacité du capital ? Donc, c'est par une dynamique de la prévention, qui est initiée par la réparation et la traçabilité, que la volonté de transformation sociale peut se mettre en œuvre. Et c'est cette dynamique que nous voulons initier pour vraiment permettre de libérer le travail du capital.

La traçabilité des expositions sur toute une carrière pour les ouvriers du bâtiment employés au désamiantage reste une difficulté majeure.

Une initiative citoyenne de défense de l'environnement naissait à Givors en 1971

*L'*Association pour la défense de la nature et la lutte contre les pollutions de la vallée du Rhône *fut créée le 22 mai 1971, avec son siège social à Givors. Son président, Camille Vallin était maire de la commune.*

Dans un mémoire de décembre 1974, communiqué au préfet du Rhône en vue d'une réunion de travail avec ses services en février 1975, l'association regroupant quarante communes de la vallée du Rhône entre Pierre-Bénite et Saint-Rambert-d'Albon et diverses associations s'intéressant à l'environnement, établissait déjà un large bilan d'activité (Cf. Archives départementales du Rhône, cote 2224w12).



Elle rappelait ses objectifs : « dépollution du Rhône en mettant tout en œuvre pour que les effluents industriels soient épurés et pour que les Pouvoirs Publics donnent aux communes les moyens d'installer leurs stations d'épuration ». Cependant, le mémoire montrait les limites des ambitions affichées par les pouvoirs publics : « dix ans après le vote de la loi, cet arsenal efficace de lutte contre la pollution des eaux ne peut être appliqué ! L'Association est intervenue auprès de M. le Préfet du Rhône, du Ministre de la qualité de la Vie, elle a fait poser une question écrite par voie parlementaire. Aucune réponse ne lui est parvenue à ce jour ».

Dans le même mémoire, concernant la pollution de l'air l'association constatait l'insuffisance de la législation en cours et l'indigence des moyens mis en œuvre pour la faire respecter : « le représentant des services arrive sur les lieux que lorsque toute trace de pollution a disparu ».

Néanmoins, le mémoire observait qu'un certain nombre d'acquis avait été obtenus à Grigny, à Givors, à Chasse-sur-Rhône, à Pierre-Bénite en matière de pollution de l'air. L'Association était intervenue pour que cesse la pollution du Rhône, notamment au droit du complexe chimique de Saint-Fons et intervient lors des enquêtes commodo incommodo. Elle soutient les projets d'installations à Saint-Clair-du-Rhône et à Roussillon. S'inquiétant de la pollution d'eau potable par du manganèse à Saint-Pierre-de-Bœuf. Mais elle dénonçait l'injustice du financement des stations d'épuration communales par l'Agence de Bassin, remarquant que « celle-ci ne finance qu'à 25 % les stations, alors qu'elle finance jusqu'à 70 % les installations antipollution des industriels ».

Dans ce mémoire, l'Association posait déjà le débat sur le problème des centrales électro-nucléaires, un « jugement prudent… ne pas tomber dans les deux extrêmes : l'optimisme à toute épreuve ou le catastrophisme. L'énergie nucléaire représente l'avenir énergétique, encore faut-il que son utilisation ne présente aucun danger… Enfin, il ne s'agit pas de se lancer dans le 'tout nucléaire' pour favoriser certains groupes internationaux… Toutes les sources d'énergie sont complémentaires et il convient de les développer toutes ».

Des questions restées d'une brûlante actualité auxquelles le 3e colloque des verriers givordins, en partenariat avec nombre de chercheurs, de militants syndicaux, sociaux et de l'environnement, a sans doute donné un peu d'écho et d'actualité.

RISQUES INDUSTRIELS MAJEURS

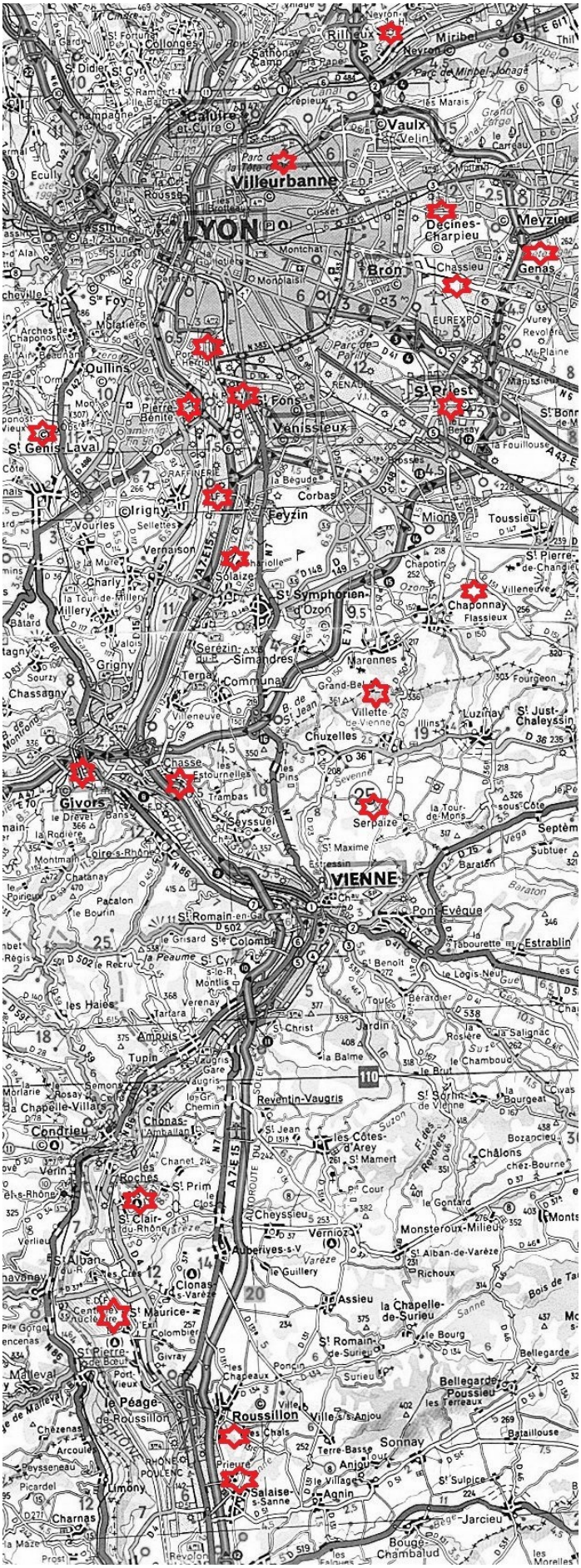
Vous habitez ou travaillez dans une zone à risques.
Le saviez-vous?

Selon les autorités préfectorales, il existe plus de 120 établissements à risques industriels majeurs en Auvergne-Rhône-Alpes, particulièrement dans la "Vallée de la chimie".

Caractéristiques de danger des produits et → risques majeurs :

- *gaz toxiques → nuage toxiques*
- *gaz liquéfié inflammable sous pression → incendie, explosion*
- *liquides comburants, solides comburants, liquides inflammables → incendie explosion*
- *liquides inflammables → incendie, explosion*
- *liquides inflammables, dangereux pour l'environnement, toxicité spécifique → incendie, explosion*
- *liquides toxiques → nuage toxique*
- *liquide toxique, gaz toxique, dangereux pour l'environnement → nuage toxique, pollution*
- *liquides toxiques, solides toxiques → nuage toxique, fumées toxiques*
- *produits dangereux pour l'environnement → pollution*
- *produits radioactifs, produits explosifs → incendie, rejets radioactifs, pollution, contamination*
- *produit réagissant violemment au contact de l'eau → nuage toxique par contact avec de l'eau*
- *solides inflammables → incendie, fumées toxiques*

sources :
www.lesbonsreflexes.com/



Prévenir les risques industriels et sortir des demi-mesures.

« Simplifier et accélérer les installations industrielles » : tel est le credo d'un rapport remis au gouvernement par un député de sa majorité. Un décret en préparation prévoit un nouvel abaissement des obligations environnementales. Et cela alors que l'on vient de connaître la catastrophe industrielle de Lubrizol à Rouen, avec un nuage d'hydrocarbures qui a pollué l'atmosphère, les terrains, l'environnement d'une façon générale sur quarante kilomètres.

Dans un communiqué d'octobre 2019 l'intersyndicale Rouen sur Lubrizol tirait les enseignements de la catastrophe et indiquait les mesures nécessaires au renforcement de la sécurité des sites industriels. « Si l'Etat veut réellement prévenir les accidents industriels, au lieu de n'en parler qu'après chaque catastrophe, qu'il en donne les moyens à ses services, seule preuve d'une réelle priorité politique. »

** une réglementation à la hauteur des enjeux : stop à l'auto-évaluation des risques par les employeurs et les fabricants, exclusive de toute intervention régalienne, qui conduit à l'absence de contrôle systématique de la DREAL lors des demandes d'agrandissements ou d'adjonction d'activité des Installation classée pour la protection de l'environnement, ces autorisations étant laissées actuellement à la seule main des préfet-e-s ;*

** une interdiction de la sous-traitance incontrôlée qui augmente considérablement les risques sur les sites dangereux, comme le rapport de l'inspection du travail sur l'explosion AZF l'a mis en évidence :*

** l'arrêt de l'augmentation des seuils pour les procédures ICPE (installation classée pour la protection de l'environnement). La création de réels pouvoirs d'analyses, des mesures conservatoires et des arrêts d'activité à la main des agent-e-s de contrôle en cas de doute sur la dangerosité d'un procédé, de plan de prévention insuffisant ou inexistant, un droit pour les agent-e-s de contrôle de contraindre à une expertise indépendante par un cabinet agréé ;*

** un plan massif de recrutement à l'inspection du travail ! A peine 1 800 agent-e-s de contrôle sur le terrain en 2018, contre 2 250 en 2010, alors même que la population salariée augmente et atteint près de 20 millions de salarié-e-s et que l'éclatement des entreprises en réseaux, filiales, sous-traitants… continue ! Des effectifs qui fondent comme neige au soleil avec le projet d'un-e agent-e pour 10 000 salarié-e-s ! Et le ministère prévoit de supprimer encore 200 postes d'ici 2022 ;*

** une augmentation des effectifs de l'inspection des installations classées, qui continuent de baisser sur le moyen terme et le respect de son expertise, remise en cause par la préfectoralisation en cours (comme peut-être aussi demain au Travail). Pour 500 000 installations classées en France dont 1 300 Seveso, seulement 1 200 inspecteur-ice-s de la DREAL sont en charge de la protection de l'environnement ;*

** une augmentation des moyens techniques et d'appuis aux agent-e-s : qu'on en juge, actuellement un seul ingénieur chimiste pour toute la région Normandie qui compte des centaines d'entreprises Seveso ; pas d'agents « appui ressources méthodes », mais des « responsables d'unité de contrôle » chargé-e-s uniquement d'encadrer et « piloter » les agents de terrain !*

** le rétablissement des CHSCT c'est-à-dire d'une instance de proximité entièrement dédiée aux questions de santé et de sécurité au sein des entreprises ;*

** la tolérance zéro pour la délinquance patronale en matière de santé et de sécurité au travail et d'environnement, et la poursuite systématique des procès-verbaux par les parquets ! Il y en a assez d'attendre qu'un-e salarié-e soit mort-e ou blessé-e pour que les employeurs aient à répondre de leurs décisions.*

Table ronde de clôture en séance plénière

Une synthèse de chacun des cinq ateliers vient clore le colloque avec un représentant par atelier et dialoguer avec le public le vendredi 15 novembre.

Atelier 1

Défendre la santé depuis l'entreprise

Animateurs :

Rosa DA COSTA, Secrétaire générale adjointe Comité régional CGT AURA

François DUCHÊNE, Chargé de recherches laboratoire EVS-RIVES de l'ENTPE

Laurent DUFOUR, Permanent au CHSCT OI Manufacturing Puy-Guillaume

Anne MARCHAND, Giscop93, IDHES Université Evry Paris Saclay

« Comment défendre la santé à partir de l'entreprise ? », telle était le titre interrogatif de l'atelier 1 du colloque de Givors. Nous constations en introduction que les mobilisations salariées pour l'amélioration des conditions de travail ont conquis la création d'instances rendant théoriquement possible un contrôle des salariés sur les risques et l'insécurité au travail. Or, ces possibilités sont contraintes par la condition salariale qui place juridiquement les travailleurs dans un lien de subordination à l'employeur. Cette relation asymétrique renforce la difficulté à se lier à des groupes extérieurs au salariat, tels des riverains, des écologistes mobilisés face à la pollution industrielle ou encore des scientifiques militants. Par ailleurs, depuis l'automne 2017 et les ordonnances dites Macron, les CHSCT connaissent une étape importante de leur histoire, de par leur fusion progressive avec les Comités d'entreprise et les Délégations du personnel, pour le secteur privé, dans les Comités sociaux et économiques (CSE).

Partant de ces constats, l'Atelier s'est tenu selon quatre séquences, en partant de l'outil CHSCT en mutation pour aller vers une ouverture dépassant l'instance. Ainsi la réflexion s'est structurée autour de plusieurs interrogations : Des CHSCT aux CSE : comment faire de ces Instances représentatives du personnel des outils revendicatifs, participatifs et préventifs efficaces ? Quelles interventions possibles, dans et hors les CHSCT et CSE, de la médecine de prévention et de l'inspection du travail ? Quelles collaborations et moyens entreprendre pour les salariés en sortant des murs de leur

entreprise ? Enfin, quelle peut être la place de l'action syndicale dans les problématiques de santé et sécurité au travail ?

Nous souhaitons rendre compte des travaux de cet atelier en évoquant, dans un premier temps, deux cas concrets de luttes pour la santé et la sécurité au travail qui ont été présentés par des militants directement impliqués. Nous reviendrons ensuite sur plusieurs enjeux transversaux qui ont été discutés pour défendre la santé dans l'entreprise. Nous conclurons enfin par une interrogation sur la façon de faire toujours plus et mieux pour la défense de la santé des salariés avec toujours moins de moyens.

1 - La protection dans l'entreprise de la santé au travail : des combats de longue haleine

Plusieurs études de cas ont été présentées par des militants lors de l'atelier. Nous en avons retenu deux, que nous choisissons de présenter de façon détaillée. Ces luttes pour la santé et la sécurité au travail nous semblent en effet plus que jamais d'actualité, et importantes à mettre en exergue pour expliciter à la fois leur complexité, le courage et la patience qu'il faut aux militants pour les mener, dans un contexte fréquent de concurrence avec l'emploi. Les deux exemples étudiés ici correspondent, pour l'un, à une lutte menée depuis l'intérieur de l'entreprise, et pour l'autre menée depuis l'extérieur.

1.1. Face aux parafoudres radioactifs et autres cancérigènes chez Orange

Le premier cas a été présenté par Franck, un lanceur d'alerte militant CGT d'un CHSCT de l'entreprise Orange. « Tireur de lignes » aériennes sur poteaux, entré aux Télécom en 1992, il s'engage avec un autre militant en 2007 dans un combat non achevé jusqu'à ce jour. Sur le site de Riom-es-Montagne sur lequel il travaille, 5 de ses 6 collègues tombent malade de cancers des poumons, de la vésicule ou autres, et 3 en meurent. Il en est de même pour ses collègues de La Poste travaillant dans le même bâtiment : sur les 3, 2 sont morts. Malgré ces chiffres affolants, la direction d'Orange refuse un CHSCT extraordinaire, « en l'absence d'éléments nouveaux » pour le déclencher.

« Pris de panique », Franck et son collègue décident de contacter tous azimuts. Ils obtiennent une réponse du toxicologue et militant Henri Pezerat, qui évoque les risques radioactifs liés aux parafoudres parasurtenseurs et, dans le même temps, se rendent compte que leurs collègues de Béziers tombent eux aussi malades. Ils demandent bientôt une expertise, confiée au cabinet Secafi, en partenariat avec le (Groupement d'intérêt scientifique sur les cancers d'origine professionnelle (Giscop 93). Ce dernier, à l'appui des reconstitutions de parcours professionnels de volontaires sur deux sites différents identifie jusqu'à 7 cancérigènes et donc une multi-exposition : *« Nous avons été assez surpris de nous rendre compte que nous travaillions avec tous ces trucs-là et que nous ne savions pas. Donc nous ne nous protégions pas bien, évidemment. »* Lorsque le problème est évoqué dans les instances représentatives du personnel, les délégués font face à un véritable *« déni de l'entreprise »*, alors qu'un bilan des infrastructures révèle l'existence de ces parafoudres sur tout le territoire. Franck et ses collègues font analyser le matériel par la CRIIRAD, qui confirme une activité radioactive.

Un droit d'alerte avait été déposé en 2007, sans suite. En 2010, les délégués alertent la presse et les médias, mettant en avant la santé des salariés mais aussi un problème environnemental, les parafoudres radioactifs ayant été traités pendant des décennies comme des déchets ordinaires alors qu'ils auraient dû être triés et traités par l'ANDRA. *A priori*, non seulement France-Telecom –

Orange est concernée, mais aussi La Poste, EDF, la SNCF ou d'autres entreprises qui utilisent ce même matériel.

Dans le même temps, les maladies des agents ne sont pas reconnues en maladie professionnelle (ou maladie imputable au service), *« puisque le problème n'existe pas »* pour la direction de l'entreprise et que les agents ignorent tout de leurs expositions.

Plusieurs délégués des deux sites repérés constituent alors une association, Edatet[1], du fait de difficultés à faire prendre en compte le problème qu'ils vivent, y compris dans leurs organisations syndicales (par exemple pour le paiement des analyses). Cette association agit pour constituer un réseau des agents malades, les aider à monter des dossiers de reconnaissance, et produire de la transparence sur le problème à travers la mise sur le site de l'association de toutes les expertises et démarches.

La CARSAT, l'INVS, contactés, n'ont pas apporté d'aide particulière à l'association. Orange a d'abord menacé les intéressés de représailles à propos de la divulgation publique d'éléments internes à l'entreprise. Puis, devant le constat d'une surmortalité de 50% supérieure au reste du groupe pour les agents de ligne, l'entreprise répond « surconsommation de tabac et d'alcool dans cette catégorie de personnel ».

En 2012, l'ANVS et l'ARS du Languedoc recommandent à Orange de faire des études sur les expositions de ces personnels, sans suite. L'entreprise produit toutefois des fiches d'exposition, et la médecine du travail débute une interrogation systématique des employés concernés. Les délégués continuent leur travail d'investigation, face à une direction qui ne reconnaît pas que des personnels sont en danger, et recensent 60 collègues décédés prématurément alors qu'ils étaient encore en activité, sur 300 potentiellement exposés dans seulement 3 départements.

En juillet 2019, les délégués et l'association déposent plainte auprès du tribunal de grande instance de Clermont-Ferrand pour « mise en danger de la vie d'autrui ». La plainte a été transférée au Pôle Santé du tribunal de Paris.

Aujourd'hui, Franck est relégué *« dans un placard »*, comme il le dit. On lui demande d'encadrer des équipes de sous-traitants désignées pour faire le travail dangereux qu'il faisait autrefois, ce qu'il refuse. Il lui reste 8 ans à travailler, et sa situation, qui a fait l'objet de convocations disciplinaires, est particulièrement difficile à vivre. *« Il y a des moments de grande solitude, parfois »*, dit-il pour conclure son propos, parlant de réelle souffrance au travail.

1.2. Environment recycling, l'empoisonneur de Montluçon

Le second cas, présenté par le secrétaire de l'UD CGT de l'Allier, concerne *Environment Recycling* (ER) située dans le bassin d'emploi de Montluçon. L'entreprise embauche environ 260 salariés, principalement en contrats d'insertion, et recycle des matières plastiques et des tubes cathodiques.

Fin 2012, l'UD CGT est interpellée par un médecin de ville qui a reçu des patients ayant des éruptions cutanées, des problèmes pulmonaires et crachant du sang. Tous les trois travaillent dans le même atelier de recyclage des tubes *d'ER*. Le médecin avait auparavant alerté en vain l'inspection du travail, la médecine du travail ainsi que des élus locaux : l'emploi paraît plus important que la santé des travailleurs.

L'UD se donne quelques mois pour constituer un dossier solide, et recueille une douzaine de témoignages concordants. Elle se fait aider par un médecin du travail à la retraite, militant CGT, qui revoit les salariés ayant témoigné et rédige une note de synthèse : la moitié des témoins a les mêmes symptômes cliniques, et deux ont même été hospitalisés pour des infections pulmonaires. Dans le

1 Entraide et défense des acteurs de Télécoms exposés aux toxiques, http://edatet.org

même temps, ces salariés et d'autres font des analyses de plombémie qui s'avèrent inquiétantes, avec entre 200, 300 voire jusqu'à 600 mg de plomb dans le sang.

Devant le silence des services de l'État, la CGT décide d'organiser une manifestation devant l'entreprise, avec environ 60 militants. En face, la direction organise une riposte et quasiment 200 salariés de l'entreprise font face aux manifestants avec une banderole « La CGT, vous mentez. Nos employeurs ne sont pas des voyous ». *« Nous saurons l'après-midi même de cette première manifestation que les salariés ont été rappelés en dehors de leurs heures de travail et obligés à tenir la banderole parce qu'ils sont tous en contrat d'insertion et qu'ils ont été menacés d'un arrêt de leurs contrats s'ils n'étaient pas là »* indique le secrétaire de l'UD.

Les institutions n'ont pas joué leur rôle. La médecine du travail, interentreprises, répond ne pas vouloir créer de psychose, et souhaite plutôt inciter les salariés à mettre des Équipements de protection individuels (EPI). Quant à la DIRECCTE, l'inspecteur du travail en charge du dossier n'a jamais dressé de procès-verbal, et n'a jamais voulu rencontrer de délégation de l'UD CGT[2].

Dans cette lutte rendue médiatique, l'UD CGT *« s'est mis à dos à peu près tout le monde »*, élus de droite et de gauche, préfecture et bien sûr la direction de l'entreprise. Poursuivant toutefois son action, l'UD CGT dépose plainte au tribunal contre l'entreprise pour mise en danger de la vie d'autrui et manquements à ses responsabilités de santé et sécurité. Elle constitue également des dossiers auprès des Prud'hommes pour préjudice d'anxiété, une démarche loin d'être évidente avec des salariés en insertion, fréquemment pris par ailleurs dans des difficultés individuelles, et pour qui le temps long de la justice n'est pas adapté.

Sous la pression, l'employeur a dû reconnaître qu'il y avait un empoussièrement des ateliers (dans l'atelier des tubes cathodique, les salariés ne se voyaient pas à 5 mètres), et a investi 450 000 € dans un système collectif d'aspiration, largement financé par des fonds publics. Mais comme il refuse de financer le fonctionnement de l'appareil, au bout de trois mois les filtres pleins n'étaient déjà plus efficaces.

Aujourd'hui, comme il ne reste presque plus de vieux téléviseurs à tubes cathodiques, l'activité de l'entreprise a évolué et s'est orientée vers le broyage de matières plastiques (dont du plastic bromé, recyclé en billes stockées sur place) et le démantèlement et le recyclage des écrans plats, qui ont une durée de vie très réduite. L'activité est tellement récente qu'il n'existait pas encore de process industriel et l'entreprise l'a inventé : un jet à haute pression découpe l'écran, le mercure situé derrière n'étant pas traité et les salariés pas protégés.

Côté démarches judiciaires, cela semble au point mort. La plainte initiale a été classée sans suite. En 2016, la CGT s'est portée partie civile pour accompagner 7 salariés dans leurs plaintes mais n'a toujours pas été entendue. Dans le même temps, l'entreprise a déposé plainte contre la CGT pour diffamation. L'affaire est allée jusqu'en correctionnelle puis les poursuites ont été annulées pour un vice de forme. Jusqu'à présent et sur ces sept dernières années, 40 salariés ont franchi la porte de l'UD pour témoigner mais tous ne veulent pas le faire publiquement : de plus en plus de jeunes migrants sont embauchés et ont peur de perdre leur travail.

Les services de l'État restent immobiles, même en dépit des derniers événements. D'abord, le stockage des ballots de plastic a provoqué trois incendies. L'employeur a soupçonné publiquement des incendies criminels. Mais plusieurs témoignages ont montré des manquements de sécurité qui ont pu être à l'origine de ces départs de feu (une grille cassée, des batteries au lithium broyées…). Ensuite, les incendies ont créé de fortes fumées et une vive émotion des riverains de l'entreprise. Pour autant, les associations environnementales locales, à qui la CGT avait transmis le dossier qu'elle avait élaboré, n'ont pas réagi. Enfin, la CGT a été contactée par un propriétaire d'entrepôt qui avait loué un local à *Environment Recycling* pour y stocker ses poussières. La location contenait

2 L'inspecteur en question est par ailleurs membre du FN et candidat aux élections législatives, ceci pouvant peut-être expliquer cela.

une promesse d'achat, que l'entreprise n'a finalement pas honorée parce qu'elle est partie au terme du bail. Du coup, le propriétaire floué a fait analyser les poussières, et y a retrouvé tous les éléments nocifs que dénonçait la CGT (plomb, baryum, lithium, etc.), et ce jusqu'à 8 mètres de hauteur sur les murs de l'entrepôt. Ces poussières sont classées de fait dans la catégorie des déchets ultimes, alors que l'entreprise n'avait pas déclaré cette catégorie à la préfecture, ce que dénonçait par ailleurs en vain la CGT depuis plusieurs années. Le propriétaire a déposé plainte depuis, devant le tribunal de commerce, et l'affaire est en cours.

Cette situation est également le témoin qu'il peut exister une convergence d'intérêts entre salariés et riverains, pareillement intoxiqués par ces activités. Elle pose également la question de la filière déchets et, notamment, de la production industrielle d'objets qui finissent en poussières toxiques et qu'on ne peut recycler.

1.3. Éléments récurrents et processus communs pour alimenter la réflexion

Ces deux situations, par bien des points similaires à la lutte menée par les verriers de Givors[3], même si elles se déroulent dans des entreprises de taille et de statut différentes, qu'elles ne recourent pas au même profil de salarié (agent public ou salariés en insertion), mettent en lumière des mécanismes récurrents.

Les deux entreprises, la PME locale tout comme l'ancienne entreprise d'Etat devenue groupe international, ont l'une et l'autre nié les dangers auxquels elles exposaient leurs salariés. Les services de prévention (médecine du travail et inspection du travail) n'ont pas joué leur rôle, même après que l'alerte soit lancée. Tout comme les élus locaux, ils ont fait le choix du maintien de l'emploi quel qu'en soit le prix pour la santé des salariés.

Il est parfois nécessaire pour avancer sur le terrain de la prévention de faire sortir le problème à l'extérieur des murs de l'entreprise. Ainsi, la médiatisation et les recours judiciaires sont bien souvent des registres d'action indispensables, même si le temps long de la justice rend de nombreuses démarches compliquées. De même, toutes les ressources ne se situent pas dans le champ de l'entreprise ou des services de prévention. Ainsi, dans les deux cas évoqués, le processus d'alerte est confirmé ou soutenu par des personnes ressources extérieures : le médecin de ville et un militant CGT médecin du travail dans un cas, le toxicologue Henri Pézerat dans l'autre.

La recherche de soutiens à l'extérieur des murs de l'entreprise est d'autant plus nécessaire que le rapport de force est difficile à créer en interne, avec des salariés parfois manipulés par les directions et des organisations syndicales (OS) pas toujours soutenantes. La création de structures associatives, notamment pour le volet soutien et accompagnement des salariés dans leurs démarches d'accès au droit à réparation en maladies professionnelles, met le doigt sur une des limites de l'action syndicale.

2 - Des enjeux transversaux pour défendre la santé dans l'entreprise

2.1. Un tournant à prendre avec la fin des CHSCT et leur fusion dans les CSE :

• Transmettre (toute) la mémoire des CHSCT vers les CSE

Le passage des CHSCT aux CSE n'est pas sans risque. L'un des enjeux est de **maintenir et de capitaliser le travail déjà effectué**. Un délégué CSE d'une raffinerie pétrolière fait ainsi part de

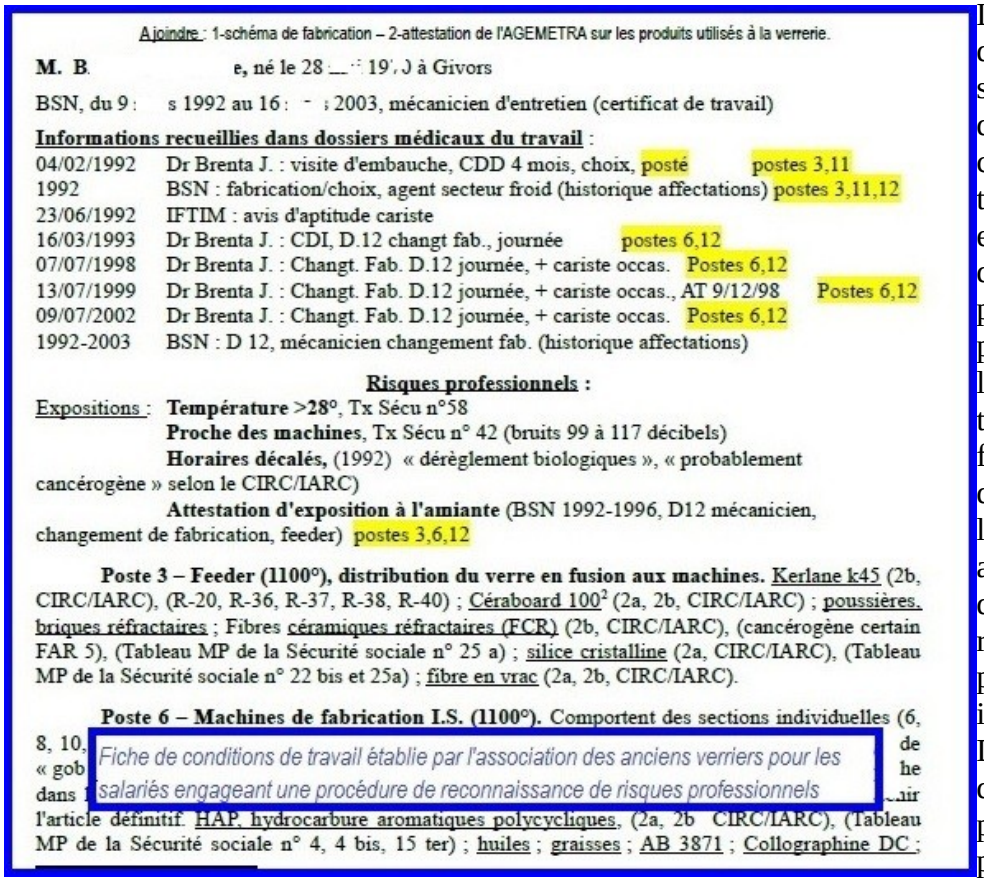
3 Cf. Laurent Gonon « Maladies professionnelles des verriers : le déni des droits », *Journal de médecine légale, 2015, vol. 58, n° 5*
Pascal Marichalar, *Qui a tué les verriers de Givors ? Une enquête de sciences sociales*, Paris, La Découverte, 2017.

leur première résolution votée dans cette instance : le transfert des données matérielles et immatérielles des CHSCT et CE vers le CSE, pour poursuivre le combat et conserver la mémoire.

L'enjeu est bien de parvenir à maintenir la question de la sécurité, de la santé et des conditions de travail à la place qui lui revient, c'est-à-dire à l'échelle même du CSE et non pas enfermée dans une commission dédiée, la CSSCT. Certains élus ont d'ailleurs refusé que cette commission soit créée sur leur entreprise. **Les anciennes prérogatives des CHSCT comme le droit d'alerte ou les enquêtes accidents doivent être attribuées au CSE et non à la CSSCT.** Il s'agit d'éviter le risque de marginalisation de ces questions et/ou de leur mise en concurrence avec les questions économiques et d'emploi qui « bouffent déjà pas mal les camarades ». Même lorsque la CSSCT existe, il ne faut pas oublier que **l'instance officielle, c'est le CSE** : ces échanges sont consignés sur un **PV qui a valeur réglementaire** et qui peut être mobilisé devant la justice, d'où l'intérêt d'aborder les questions de SST à cette échelle.

La situation est très différente selon les entreprises et leur configuration. Dans certaines, le CSE est désormais national, à grande distance du terrain et avec beaucoup moins de moyens, comme à RTE par exemple où l'on passe de 40 CHSCT pour 4000 agents à 1 CSE national et 7 CSSCT, avec un risque de professionnalisation des militants et d'épuisement aussi. Mais **le passage du CHSCT au CSE n'est pas toujours une perte**. Dans certaines entreprises, selon le rapport de force, les accords de CSE sont supérieurs à ce qui avait été gagné pour les CHSCT. Dans les PME de moins de 50 salariés par exemple, cette réforme a fait gagner des droits à la formation sur les questions de santé et sécurité au travail.

• Construire la mémoire des expositions à l'échelle de chaque salarié


A joindre : 1-schéma de fabrication – 2-attestation de l'AGEMETRA sur les produits utilisés à la verrerie.

M. B. e, né le 28 ... 19.. à Givors

BSN, du 9 : s 1992 au 16 : ... 2003, mécanicien d'entretien (certificat de travail)

Informations recueillies dans dossiers médicaux du travail :

04/02/1992 Dr Brenta J. : visite d'embauche, CDD 4 mois, choix, posté postes 3,11
1992 BSN : fabrication/choix, agent secteur froid (historique affectations) postes 3,11,12
23/06/1992 IFTIM : avis d'aptitude cariste
16/03/1993 Dr Brenta J. : CDI, D.12 changt fab., journée postes 6,12
07/07/1998 Dr Brenta J. : Changt. Fab. D.12 journée, + cariste occas. Postes 6,12
13/07/1999 Dr Brenta J. : Changt. Fab. D.12 journée, + cariste occas., AT 9/12/98 Postes 6,12
09/07/2002 Dr Brenta J. : Changt. Fab. D.12 journée, + cariste occas. Postes 6,12
1992-2003 BSN : D 12, mécanicien changement fab. (historique affectations)

Risques professionnels :

Expositions : **Température >28°**, Tx Sécu n°58
Proche des machines, Tx Sécu n° 42 (bruits 99 à 117 décibels)
Horaires décalés, (1992) « dérèglement biologiques », « probablement cancérogène » selon le CIRC/IARC)
Attestation d'exposition à l'amiante (BSN 1992-1996, D12 mécanicien, changement de fabrication, feeder) postes 3,6,12

Poste 3 – Feeder (1100°), distribution du verre en fusion aux machines. Kerlane k45 (2b, CIRC/IARC), (R-20, R-36, R-37, R-38, R-40) ; Céraboard 100² (2a, 2b, CIRC/IARC) ; poussières, briques réfractaires ; Fibres céramiques réfractaires (FCR) (2b, CIRC/IARC), (cancérogène certain FAR 5), (Tableau MP de la Sécurité sociale n° 25 a) ; silice cristalline (2a, CIRC/IARC), (Tableau MP de la Sécurité sociale n° 22 bis et 25a) ; fibre en vrac (2a, 2b, CIRC/IARC).

Poste 6 – Machines de fabrication I.S. (1100°). Comportent des sections individuelles (6, 8, 10, ... de « gob ... he dans ... air l'article définitif. HAP, hydrocarbure aromatiques polycycliques, (2a, 2b CIRC/IARC), (Tableau MP de la Sécurité sociale n° 4, 4 bis, 15 ter) ; huiles ; graisses ; AB 3871 ; Collographine DC ;

Fiche de conditions de travail établie par l'association des anciens verriers pour les salariés engageant une procédure de reconnaissance de risques professionnels

Les dossiers médicaux de médecine du travail sont souvent très décevants dans leur contenu. D'une part, très peu font état des expositions antérieures des salariés et, d'autre part, les entretiens sont passés de 40 mn tous les deux ans à 20 mn tous les 5 ans, ce qui ne facilite pas le recueil d'informations et l'analyse de poste. Par ailleurs, d'autres documents réglementaires pourraient apporter des informations comme le Document unique d'évaluation des risques professionnels rédigé par l'employeur ou la Fiche d'entreprise rédigé par l'équipe pluridisciplinaire en santé au travail. Mais le premier n'existe que pour 50% des entreprises et pas toujours actualisé et la seconde peut être ancienne et obsolète.

Les évolutions des services de santé au travail font que l'approche clinique disparaît au profit d'une approche par les risques. Il faut donc prêter attention à **construire cette mémoire d'exposition aux**

risques, tant pour obtenir le droit au suivi médical post-expositions professionnelles que pour soutenir des dossiers en réparation, mais aussi pour rendre visibles les risques au travail.

À cet égard, il existe de **nombreuses illusions d'être protégés dont il faut se méfier**, notamment les EPI et les Valeurs limite d'exposition (VLE). Il faut rappeler que le premier principe de prévention reste l'élimination des risques et nuisances à la source. La protection collective doit venir avant la protection individuelle (EPI). De même les VLE ne sont en aucun cas pas des valeurs scientifiques, elles changent par exemple d'un pays à l'autre ou s'adaptent aux circonstances : elles résultent de compromis sociaux et ne protègent en rien, elles ne mettent pas à l'abri d'un cancer. *« La bonne VLE, c'est une VLE à 0. »*

2.2. SST, la nécessité de nouer des alliances solides dans un système global en rétrécissement

• Comprendre les enjeux et « état des lieux » des différents acteurs de la SST pour trouver à nouer des alliances saines

Il est important de rappeler le rôle nouveau des **infirmièr-e-s de prévention en santé au travail (IDE)** dans un contexte de pénurie (organisée ?) de médecins du travail.

Il n'existe pas de formation commune et normalisée pour les infirmièr-e-s en santé au travail (IDE) ; celles-ci sont donc très hétérogènes, en durée comme en qualité. Les IDE sont subordonné-e-s tout à la fois à l'employeur (pas de statut protégé) et au médecin pour leurs préconisations. Leur marge de manœuvre en pâtit. Ils et elles doivent également composer avec la résistance d'autres professionnels en service de santé au travail, voire d'OS qui estiment que l'activité des IDE est une « sous-prestation ».

Mais **les IDE peuvent assurer une veille sanitaire et une alerte précoce par le repérage de personnes en difficulté de santé**. Ils et elles peuvent orienter vers le médecin-traitant un salarié présentant une tension artérielle élevée ou vers le médecin du travail une salariée enceinte qui met en rayon et manutentionne des produits lourds. Ils et elles sont formé-e-s à la relation d'aide pour les personnes en souffrance (mal être physique et/ou psychique, addictions…). Ils et elles réalisent des études de poste en vue d'aménager le poste de travail et de favoriser le maintien dans l'emploi et rédige ou actualisent la Fiche d'entreprise qui recense les risques professionnels du site afin de conseiller l'employeur. Enfin, ils et elles participent aux réunions de CHSCT/CSE. Les IDE sont parfois seuls dans l'entreprise avec un médecin qui vient sur site seulement deux fois par mois. L'un des outils du médecin, c'est le courrier d'alerte, sur lequel le temps a manqué pour échanger.

Les **inspecteurs du travail** ont historiquement une autonomie par rapport à leur administration de tutelle, avec l'opportunité des suites à donner et une palette d'outils. Pour autant, ils sont aussi fragilisés par la réduction de leurs effectifs (aujourd'hui, 1850 agents de contrôle, mais demain 1 pour 10 000 salariés) et la mise en œuvre d'une politique de « pilotage par objectifs », c'est-à-dire une politique du chiffre qui détruit la culture du métier. Les agents de contrôle peuvent ainsi éviter les actions chronophages comme le contrôle des risques chimiques pour privilégier des actions rapides et visibles.

Comment l'inspection peut aider les équipes militantes ?
Dans le cadre du CSE, il faut demander à l'inspection qu'elle vérifie le bon respect de la réglementation. L'inspecteur a un droit d'accès aux locaux, aux salariés, aux rapports et il a un droit d'enquête.Il peut aussi accéder à des dossiers individuels. Mais **ne pas oublier que l'inspecteur a de moins en moins de temps** : il ne lit pas toutes les lettres ni tous les PV. Les représentants du personnel ont tout intérêt à construire des dossiers solides avec observations, photos, etc., des dossiers presque « mâchés ». **« Si vous voulez qu'un inspecteur vienne, il faut le harceler, voire saisir le ministre. »**

Les effectifs d'inspecteurs n'étant pas très importants, ils se connaissent : ne pas hésiter à se rapprocher d'un syndicat d'inspecteurs du travail pour savoir sur qui s'appuyer.

La **Carsat** est également un interlocuteur à saisir. Elle **peut mener des études de risque**. Ce fut le cas par exemple dans quatre verreries de la Région Rhône-Alpes à la demande de l'association des anciens verriers de Givors [ce qui montre que même de l'extérieur on peut obtenir auprès de cet organisme des interventions sur la sécurité en entreprise] ou encore dans une PME de menuiserie où l'empoussièrement était dix fois supérieur à la norme : la Carsat a sollicité l'INRS qui a pesé sur le constructeur pour modifier sa machine.

En tout état de cause, il est important de **parvenir à constituer des réseaux entre salariés et agents de contrôle ou de prévention, sur la base d'affinités syndicales par exemple**. Les militants qui s'intéressent à la prévention sont souvent isolés dans leurs entreprises, voire accusés de « foutre la merde » et doivent se confronter à des questions parfois trop complexes avec des documents techniques difficiles à décrypter.

2.3. Faire du syndicalisme autrement, prendre soin des militants des Services de santé au travail (SST)

• Faire du syndicalisme autrement

L'évolution des formes du travail et de l'entreprise est l'occasion de réfléchir à de nouvelles stratégies et façons de faire du syndicalisme en matière de SST. Par exemple, quand *OI manufacturing* ferme de nombreuses verreries en France, comment protéger les salariés des autres pays qui ont pris le relais et vont se confronter à des conditions de travail nuisibles pour leur santé ? Un syndicat OI monde a été créé, pour faire respecter les normes de l'Organisation internationale du travail (OIT) notamment. **« Le patronat s'organise au niveau mondial, faisons pareil. »**

Il faut aussi s'efforcer de **mutualiser ce qui peut l'être, d'être trans-branche sur certaines questions transversales**, de penser toutes les actions dans un cadre plus global – parfois même mondialisé – dépassant les frontières de sa propre entreprise. Ainsi la question des poteaux de bois imbibés de créosote est un combat pour les agents de RTE mais aussi ceux d'Orange, la question des parasurtenseurs radioactifs concernent aussi de nombreux secteurs, elles requièrent des compétences techniques complexes, ces batailles doivent être construites en commun et la connaissance des dossiers aussi. De même, il faut aborder la question de la STT sous l'angle des filières concernées, par exemple dans le cas du démantèlement des bateaux et du recours à la sous-traitance. Enfin, il faut **identifier les ressources syndicales dans les institutions de prévention et de contrôle, pour construire du réseau**.

De ce point de vue, **le passage au CSE peut aussi être saisi comme une chance pour « repolitiser » la question de la santé au travail**, pour la remettre au cœur des discussions sur les stratégies économiques et politiques de l'entreprise, à condition de ne pas l'enfermer dans une commission dédiée.

• Prendre soin des militants SST

On observe en « bruit de fond », des changements sociologiques dans les PME et les grandes entreprises (tertiarisation, externalisation des travaux d'exécution), qui modifient les équilibres syndicaux et font évoluer le champ syndical de syndicats ouvriers vers un syndicalisme de cadres. Par ailleurs, les nouvelles générations ne sont pas engagées de la même façon que les anciennes, elles le sont souvent de façon plus sérielle et plus ponctuelle, alors que l'élargissement du périmètre géographique du CSE demande dans le même temps plus d'engagement.

Dans ce contexte, on assiste à un **risque de professionnalisation du travail syndical SST et surtout à un risque d'épuisement**. Plusieurs délégués ont ainsi déjà fait des burn-out. Il est

important de tenir compte de ces risques psychosociaux (RPS) pour les militants et de les accompagner dans certains dossiers lourds. De même, certains acteurs de prévention qui font réellement et bien leur travail (médecin du travail, inspecteur du travail) peuvent être marginalisés dans leurs institutions, voire mutés.

3 - Questions ouvertes sur la façon de faire toujours plus et mieux avec toujours moins

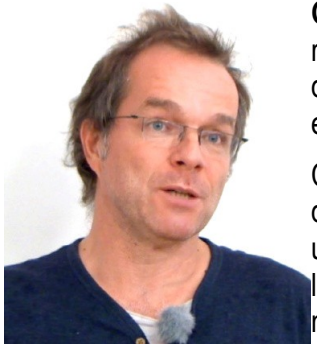
En conclusion de cet atelier, il nous semble important de garder en tête deux éléments de contexte qui pèsent sur le travail des militants pour la prévention de la sécurité et santé au travail et qui invitent à de nouvelles mobilisations pour améliorer structurellement les conditions de travail des salariés.

• La baisse globale des moyens de SST dans les services de l'État (DIRECCTE et Inspection du Travail), dans les services de médecine du travail voire à la CARSAT, qui accompagne la diminution effective des droits des salariés dans le Code du travail suite aux lois El Khomri et aux ordonnances Macron : **comment pouvoir faire mieux avec moins ?**
• Les problématiques de risques et d'atteinte de la santé au travail sont multiples, en constante reformulation ; elles nécessitent des recours à des expertises qui ne sont pas toujours faciles à obtenir et un travail souvent de longue haleine pour les faire reconnaître ; elles se heurtent à un patronat organisé et à des services publics et parapublics qui ont été désorganisés : **comment éviter l'épuisement des militants syndicaux et de la SST, l'isolement de ceux qui portent un combat d'avant-garde ?**

L'incendie de Lubrizol à Rouen

TÉMOIGNAGE

Pour que la production ne se fasse pas au détriment de la santé des travailleurs et de la population.



Gérald LE CORRE, responsable CGT, questions santé et travail en Seine Maritime.

Cela fait des années qu'on intervient sur toute une série de réseaux sur les questions de maladies professionnelles, notamment de maladies professionnelles. On travaille par exemple sur les questions des comptoirs maritimes, avec nos camarades des douanes, les camarades des ports et docks où on est dans des situations de poly-exposition. Et comme on est dans un département très industriel, avec beaucoup de chimie, de pétrochimie, de nucléaire on a beaucoup de salariés, des sous-traitants, des précaires qui sont poly-exposés, ont été exposés il y a des années à l'amiante, avec d'autres produits chimiques de substitution, des fumées de soudure, un peu ce qui s'est passé à la verrerie de Givors. On vient ici d'abord pour mettre en commun notre expérience. Nous on a notre expérience, les verriers ont les leurs, d'autres syndicats sont là. Il nous paraît important de confronter nos expériences, mais y compris de tisser un réseau. D'abord un réseau d'entraide, parce qu'on a besoin de s'aider les uns les autres sur toutes ces problématiques. Mais aussi un réseau qui serait en capacité demain d'élever des bagarres de manière collective. On est convaincu qu'on peut pas avoir Givors d'un côté, les dockers de Nantes d'un autre côté, la question des comptoirs maritimes d'un troisième côté, les maisons rurales d'un quatrième côté. A un moment donné toutes ces questions-là, ce sont des questions qui intéressent l'ensemble de la société.

On le voit, avec l'incendie de Lubrizol, des salariés ont été victimes de l'incendie, mais aussi les populations ont été victimes de cet incendie. Le lien commun qu'on peut faire aujourd'hui entre ce qui s'est passé pour les verriers de Givors ou ce qui se passe à Lubrizol c'est que l'État – quand je dis l'État, je ne parle pas des agent de l'État, mais de l'État politique – les gouvernements successifs de droite ou de gauche ont toujours et de plus en plus laissé les industriels jouer avec la vie des travailleurs. Les travailleurs en sont les victimes, c'est clair avec les 100 000 morts de l'amiante. C'est le cas des milliers de malades de cancers dont beaucoup sont d'origine professionnelle, mais l'État laisse continuer les industriels à jouer avec notre santé. On le voit par exemple avec le procès du Médiator, on le voit aussi à Lubrizol, on le voit dans les centrales nucléaires, on le voit dans toute une série d'industries chimiques où l'État sait pertinemment que les industriels ne respectent pas la réglementation et que ceux qui en pâtissent les premiers ce sont les travailleurs de ces sites industriels, et comme à Lubrizol les riverains et les populations. Donc, aujourd'hui, il nous construire, continuer à construire cette mobilisation syndicale, citoyenne, politique avec les malades, avec ceux qui sont encore en forme, avec nos jeunes, avec nos retraités, avec les riverains, avec ceux qui défendent la planète, tous ceux qui sont mobilisés pour le climat. Pour qu'on arrive à imposer en France, mais aussi à l'échelle européenne, à l'échelle internationale le fait de remettre en cause – parce que c'est ça aujourd'hui le cœur du sujet aujourd'hui – l'organisation capitaliste des productions industrielles. Qu'on arrive à mettre des mobilisations puissantes en France en interne et à l'international pour que les questions de production ne se fassent pas au détriment de la santé des travailleurs et de la population.

ATELIER 2

Comment peut-on agir pour la prévention avec des outils juridiques qui sont focalisés sur la réparation ?

Animateurs :

Renaud BÉCOT, Université Lyon 2, LARHRA, post-doctorant en histoire

Pascal MARICHALAR, CNRS, Iris, Chargé de Recherches au CNRS, section 36

Jean-Claude MOIOLI, président de l'Association des anciens verriers de Givors

Augustin VINALS, Comité Action Prévenir et Réparer CAPER (victimes de l'amiante - Loire)

A première vue, la persistance de l'exposition de travailleurs à des risques connus et évitables est un paradoxe politique. Les discours sur le principe de précaution, les mesures prises lors de catastrophes sanitaires à répétition, pourraient laisser penser que la préservation de la santé humaine est l'un des principes prioritaires des gouvernements. Cependant, dès lors que l'activité productive est en jeu, il semblerait qu'il en aille autrement. Comme l'explique le médecin et anthropologue Didier Fassin, si la santé est devenue une valeur cardinale des politiques publiques, ceci n'empêche pas une hiérarchisation des corps – certains devant être préservés, d'autres pouvant être mis en danger sans que cela n'entraîne de scandale moral.

La crise du Covid-19, postérieure au colloque, en a offert une nouvelle illustration, avec une ministre du Travail qui a encouragé la reprise de l'activité pendant le confinement au mépris de l'obligation de sécurité des employeurs et de l'indépendance de l'Inspection du travail. Heureusement, la justice est intervenue, par exemple dans le cas des entrepôts d'Amazon, pour rappeler les grands principes qui régissent le Code du travail et le Code pénal.

C'est justement sur ce thème de la justice que s'est penché l'atelier 2 du colloque de Givors. Il a réuni des spécialistes de droit, de sociologie, de psychologie, de médecine du travail et des militants ouvriers et syndicaux.

La justice peut servir trois objectifs différents et complémentaires dans les affaires de santé au travail : elle peut être une justice pour la prévention, une justice pour la punition (justice pénale), ou une justice pour la réparation (justice civile, reconnaissance des maladies professionnelles et des accidents du travail). Aujourd'hui comme hier, la voie pénale est bloquée, comme si ces drames ne constituaient pas un trouble important à l'ordre public. Ainsi, en France, la plupart des plaintes des victimes de l'amiante ont abouti à des non-lieux. La reconnaissance du préjudice d'anxiété – le prix de la peur de mourir –pourrait-elle conduire à une meilleure reconnaissance juridique? Les démarches engagées par certains magistrats italiens pour bâtir une réponse pénale aux maladies industrielles offrent elles aussi une matière à réflexion, tant sur l'intérêt de cette démarche que sur les obstacles rencontrés.

Cet atelier s'est penché sur les motivations qui amènent les travailleurs à s'engager dans la voie d'une justice de la réparation, dont les effets peuvent être dissuasifs pour les employeurs. Au-delà de ces cas précis, nous nous sommes interrogés sur les réformes possibles de la justice pour les victimes du travail, dans l'espoir que de tels drames ne se reproduisent plus, en France ou ailleurs.

Dans cette synthèse, nous avons choisi de nous centrer plus particulièrement sur deux dimensions qui ont émaillé nos discussions : 1) l'articulation entre actions individuelles et procédures collectives 2) comment peut-on agir pour la prévention avec des outils juridiques qui sont focalisés sur la réparation.

Articuler les procédures individuelles aux mobilisations collectives

Les procédures judiciaires en matière de santé au travail se présentent, bien souvent, comme des démarches extrêmement individualisantes. La focalisation sur les préjudices subis par un salarié, ou un groupe bien précis de salariés qu'il est possible de désigner individuellement, rend parfois difficiles les relations avec des personnalités extérieures aux entreprises (habitants d'une ville industrielle concernés par des pollutions, médecins, etc.). Les discussions de cet atelier sont donc souvent revenues sur les obstacles à cette articulation entre les procédures individuelles et les dynamiques de mobilisation collective (A), pour mieux éclairer les types d'actions qui ont permis d'articuler l'individuel et le collectif (B), tout en identifiant les ressources disponibles pour faciliter ou accélérer ces actions (C).

A. Des obstacles aux dynamiques collectives.

Les échanges soulignaient d'abord que les difficultés à traduire collectivement les différentes démarches individuelles devaient être comprises, afin de mieux les contrecarrer. En premier lieu, le lien de subordination induit par la relation salariale se fait entre l'employeur et un salarié. Ce statut de subordination contraint fortement les procédures qui peuvent être menées par les salariés : les interventions des représentants de l'association des victimes de l'amiante de Renault Trucks soulignent que ce sont souvent (mais pas systématiquement) des retraités qui s'engagent dans les procédures de reconnaissance de l'origine professionnelle des pathologies. Deuxièmement, Arzhelenn Le Diguerher, doctorante en droit réalisant une thèse sur la relation causale entre les cancers et l'activité de travail, a rappelé qu'au cours des procédures de reconnaissance de l'origine professionnelle des maladies, il existe souvent une confusion entre le lien de causalité médicale et la causalité juridique. Les raisonnements médicaux sont souvent mobilisés pour définir la causalité, alors que la notion de « lien direct et essentiel » entre l'activité professionnelle et la survenue de la maladie est une catégorie juridique.

B. Quatre types d'actions collectives.

Au fil des discussions, on peut distinguer quatre grands types d'actions qui permirent de passer de démarches individuelles vers des mobilisations collectives.

- D'abord, l'intervention de Bernard Augier, Président du tribunal des Prud'hommes de Lyon et syndicaliste CGT, a permis de souligner l'importance des juridictions prud'homales dans la construction de jurisprudences favorables aux salariés. En effet, les contentieux – toujours individuels – qui sont examinés par les Prud'hommes constituent la première étape de procédures qui peuvent conduire aux décisions ultérieures de la Chambre sociale de la Cour de Cassation.

- Deuxièmement, Bernard Augier et l'association des victimes de l'amiante de Renault Trucks ont souligné l'importance des procédures dites « individuelles-collectives » : l'opération consiste à rassembler de nombreux dossiers individuels de salariés qui travaillèrent dans la même entreprise et furent exposés aux mêmes substances, afin de déposer simultanément l'ensemble de ces dossiers individuels. Bien que les dossiers soient individuels, la démarche permet de rendre visible ces affaires et de créer un effet d'entraînement collectif. Ceci a notamment permis à plus de 1200 salariés de Renault Trucks d'être réunis lors d'une audience extraordinaire des prud'hommes, en mars 2019, permettant ainsi de médiatiser les atteintes auxquelles ils furent exposés – et d'attirer ainsi de nouveaux dossiers de salariés exposés, qui demeuraient isolés auparavant. L'ampleur de l'affaire, ainsi que l'importance de l'entreprise dans le tissu économique, fait de cette mobilisation une source d'influences pour d'autres luttes en santé au travail.

- Un troisième type d'action consiste dans la réalisation d'enquêtes épidémiologiques, qui permettent non seulement de constituer des données pour rendre visible auprès des (anciens) salariés les conséquences de leurs expositions passées, mais aussi d'interpeller des administrations, voire d'alimenter les procédures judiciaires. Des enquêtes produites par les associations de salariés eux-mêmes peuvent être des moments importants dans la prise de conscience collective des atteintes à la santé, comme ce fut le cas pour les anciens verriers de Givors. Des organisations de salariés peuvent aussi contraindre les employeurs à financer des enquêtes épidémiologiques, comme ce fut le cas des anciens salariés de l'ancien bâtiment administratif amianté du Tripode, à Nantes [voir l'encadré sur la mobilisation du Tripode dans les pages suivantes]. Or, dans ce cas, Francis Judas, représentant de l'intersyndicale des salarié·es du Tripode, a souligné les limites de ces enquêtes : il insiste sur l'importance de bien suivre et discuter les critères et les conditions de réalisation de ces enquêtes, sous peine de rendre les résultats inexploitables.

- Un dernier type d'actions consiste à « créer l'événement » sous diverses formes, en rendant visible les atteintes à la santé des salariés à l'extérieur des lieux de travail : c'est le cas des anciens salariés du Tripode qui demandent que la mémoire du bâtiment soit visible dans la ville, ou des anciens verriers de Givors qui rappellent les atteintes auxquels ils furent exposés par des initiatives publiques, interpellant les élus comme la presse. Ces démarches permettent non seulement de réunir des (anciens) salariés pour maintenir un collectif qui appuie les procédures judiciaires, mais elles permettent aussi de s'adresser aux habitants qui purent être exposés à certaines nuisances, et plus largement de porter une alerte publique. Ces événements interrogent la « justice » telle qu'elle peut se définir dans les procédures et institutions judiciaires : ils permettent de souligner que la reconnaissance publique des atteintes à la santé ouvrière constitue aussi une forme de justice.

C. **Des ressources pour une action collective.**

Les mobilisations collectives profitent souvent de ressources qui permettent de catalyser les différentes démarches individuelles. Si ces ressources sont différentes selon les professions ou les territoires, les discussions ont permis de mentionner quatre types de ressources. De manière évidente, ce sont d'abord les traces laissées par les anciens collectifs de travail et les organisations qui enregistraient les activités concrètes de travail qui furent mentionnées. Les associations qui permettent de maintenir des échanges entre d'anciens salariés permettent ainsi souvent de reconstituer les expositions auxquelles furent exposés les travailleurs. Comme l'a souligné Augustin Vinals, Président du CAPER42 (Comité amiante prévenir et réparer) de la Loire, les compte-rendu des réunions des instances représentatives du personnel, à commencer par les CHSCT, sont aussi des ressources qui permettent de démontrer les expositions collectives aux toxiques – voire d'indiquer des débordements hors des lieux de travail. Deuxièmement, permettant de prolonger l'existence des anciens collectifs de travail après les départs en retraite ou la fermeture d'entreprises, les associations de victimes sont fréquemment des espaces qui permettent de suivre l'état de santé de travailleurs qui ont longtemps été exposés à des toxiques. Troisièmement, les mutuelles offrent parfois des outils qui permettent de renforcer l'action collective. Les anciens salariés de Renault Trucks ont ainsi souligné qu'au début de leurs procédures visant à faire reconnaître l'exposition à l'amiante, leur mutuelle leur a apporté un premier soutien matériel pour engager leurs démarches. Les mutuelles peuvent en effet avoir un intérêt à voir les employeurs condamnés pour des atteintes à la santé des travailleurs. Enfin, l'intervention de Arzhelenn Le Diguerher a permis de rappeler que des groupements d'intérêts scientifiques, tels que le Giscop93, offrent souvent des ressources qui permettent à des salariés dont la carrière fut très instable (en raison de nombreux emplois dans des entreprises différentes) ou qui se trouvaient dans des collectifs de travail plus précaires (notamment des TPE-PME), d'inscrire les atteintes à leur santé personnelle dans un cadre collectif et de bénéficier de l'expérience accumulée dans la reconnaissance de maladies professionnelles depuis plusieurs années.

Agir pour la prévention avec les outils de la réparation?

S'il y a eu des victoires judiciaires pour les salarié·es en France ces dernières années, elles ont malheureusement presque toujours été du côté de la réparation plutôt que de la prévention. Les victimes, décédées, malades, accidentées, ou en passe de le devenir, accèdent à une forme d'indemnisation qui est évidemment bien méritée. Cependant, c'est résoudre le problème trop tard, une fois que le mal est fait.

S'il en est ainsi, c'est d'abord à cause de la particularité d'un répertoire normatif dont la loi la plus connue est celle de 1898 portant sur la responsabilité des accidents du travail. Intitulé trompeur : de responsabilité, il n'est nullement question dans ce texte, chargé d'organiser un système d'indemnisation forfaitaire qui fait l'économie de la recherche du comportement fautif qui a causé ou précipité le dommage. La loi de 1919 sur la reconnaissance des maladies professionnelles s'inscrit dans le même esprit. Le surcoût entraîné pour les employeurs est peu incitatif, lorsque comparé à celui entraîné par une mise en conformité des postes de travail. Un siècle plus tard, ce sont toujours ces textes qui régissent la manière dont la France affronte le problème des conditions de travail pathogènes.

Tout l'art des juristes qui travaillent aux côtés des salarié·es est de s'emparer de ce droit de la réparation et de tenter de l'utiliser au service de la prévention, immédiate ou pour les générations futures. C'est ce que l'avocat François Lafforgue, membre du Cabinet TTLA et spécialiste des affaires de santé au travail et de santé environnementale, et travaillant aux côtés des verriers depuis une dizaine d'années, a expliqué lors d'une longue intervention aux participants de l'atelier 2.

Pour l'avocat, en France la réparation est relativement satisfaisante, quand on compare à ce qui se passe à l'étranger; ce n'est pas difficile, tant la sous-reconnaissance et la sous-indemnisation des préjudices subis est courante dans tous les pays du monde. Il y a eu des avancées récentes dans le régime accidents du travail/maladies professionnelles. François Lafforgue a cité l'affaire Christian Cervantès, l'un des verriers bien connus, décédé en 2012 des suites d'un cancer. En 2017, la Cour de Cassation a reconnu l'origine professionnelle des pathologies de l'ouvrier de fabrication, tout en validant l'hypothèse d'un caractère aggravant de la polyexposition à des produits cancérogènes. Ceci s'est fait en dépit d'avis tous défavorables des comités de médecins. Il est vrai que ces avis étaient laconiquement motivés, comme si le dossier n'avait pas été sérieusement examiné.

En matière de reconnaissance d'accident du travail, plusieurs décisions récentes ont retenu l'attention de Maître Lafforgue. Dans le premier cas, une personne électro-hypersensible a fait un malaise pendant une réunion de travail exposée à des ondes, alors que son médecin du travail avait prévenu qu'elle ne devait pas y être exposée. En dépit d'une expertise qui a estimé que ce malaise avait une cause psychologique, le tribunal a demandé une seconde expertise, puis a conclu que la reconnaissance en accident du travail au motif que le malaise était survenu sur le lieu de travail et que la Caisse d'assurance-maladie ne pouvait démontrer l'existence d'une cause étrangère exclusive. Dans le deuxième cas, un salarié ramassant des algues vertes a fait un infarctus. Le tribunal a retenu le caractère professionnel de l'accident. Le risque d'infarctus n'a pas été considéré comme une cause antérieure étrangère, puisque le tribunal a estimé que le salarié ne serait pas mort d'un infarctus s'il n'avait pas eu à décharger des algues vertes ce jour-là.

François Lafforgue a rappelé que depuis 2017, la fonction publique se cale sur les protocoles accidents du travail/maladies professionnelles du régime général. Les tableaux de maladies professionnelle sont appliqués, avec la présomption d'imputabilité. Il y a eu par la suite des décisions de reconnaissance favorables pour des jardiniers exposés à des pesticides, ainsi qu'un électro-hypersensible exposé à un spectromètre de masse. La notion selon laquelle la certitude juridique à démontrer est distincte d'une certitude scientifique (souvent indémontrable dans un cas individuel) est désormais consacrée dans la fonction publique comme ailleurs.

L’avocat a confirmé que la reconnaissance de la faute inexcusable de l’employeur continuait à obtenir de bons résultats, permettant l’indemnisation totale des préjudices des victimes.

Comment agir pour la prévention? Un premier axe soulevé par François Lafforgue a été celui du droit de retrait et du droit d’alerte. Après l’incendie de l’usine Lubrizol, les salariés avaient un droit de retrait, qui a été appliqué dans certaines entreprises. Quant au droit d’alerte, François Lafforgue a dit qu’on devrait plutôt parler de devoir d’alerte, qui pèse sur toute personne qui a connaissance d’une atteinte à l’environnement ou à la santé physique. Malheureusement, cette notion n’est pas encore assez inscrite dans les mentalités des employeurs, des salariés et des organisations syndicales.

Un cas a été exposé par l’avocat pour illustrer ce point. Une salariée avait été embauchée pour un poste de responsable qualité sécurité environnement. Elle s’est vite rendue compte qu’on lui demandait de s’occuper uniquement de l’adéquation aux normes de qualité, à l’exclusion de la sécurité et de l’environnement, considérées comme les chasses gardées de l’employeur. Lorsqu’elle a tenté de travailler également sur ces points, l’employeur a envoyer un huissier pour saisir ses ordinateurs et a instauré un climat de harcèlement qui l’a conduite jusqu’au malaise. Elle a finalement été licenciée pour faute lourde, après autorisation de l’inspection du travail. Au tribunal, ses avocats ont réussi à faire annuler l’autorisation de l’inspection du travail, et donc le licenciement. Devant le tribunal administratif, ils ont fait valoir l’argument selon lequel elle était lanceuse d’alerte, au titre de la loi Sapin 2 de 2016. Ce point a été déterminant.

Une autre manière d’agir en amont pour la prévention est d’agir sur la réglementation. François Lafforgue a évoqué un décret permettant d’envoyer des jeunes en formation professionnelle sur des chantiers de... désamiantage. Le projet de décret a été attaqué en justice, puis retiré. De même, il est possible de faire retirer des pesticides du marché, sur la base du principe de précaution. Autant de moyens d’agir en amont avant que le mal ne soit fait.

La demande de reconnaissance du préjudice d’anxiété pour les salariés exposés à des conditions de travail dangereuses est un autre levier puissant pour la prévention, puisqu’il concerne des travailleurs qui ne sont pas (encore) malades. Le 5 avril 2019, la Cour de Cassation réunie en assemblée plénière a rendu un arrêt favorable sur le principe de cette reconnaissance pour les salariés exposés à l’amiante, quel que soit leur établissement (alors que la reconnaissance était jusque-là restreinte aux seuls établissements figurant sur la liste ouvrant droit à un départ en pré-retraite amiante). Le 11 septembre 2019, la même juridiction a donné raison aux mineurs de Lorraine qui réclamaient la reconnaissance du préjudice d’anxiété pour l’exposition à des produits cancérogènes autres que l’amiante. Ce sont des avancées notables.

Enfin, quatrième et dernier axe d’action : la justice pénale. Il existe un article à fort potentiel préventif permettant de punir la mise en danger d’autrui. C’est alors l’exposition qui fait l’infraction. Des plaintes ont été déposées en ce sens après l’incendie de Lubrizol, ainsi que dans un laboratoire d’analyse environnementale, qui utilisait du chloroforme sans protections adaptées, entraînant fausses couches et hépatites chez les salariées.

Les participants de l’atelier 2 se sont demandé si cet optimisme de l’avocat était bien représentatif de la situation réelle du point de vue des salariés. Pour une affaire qui arrive sur le bureau d’un juge, combien ne font jamais l’objet d’actions en justice? Tout est fait pour décourager les salariés lésés de porter plainte. Bernard Augier, est intervenu pour rappeler que plus de 90% des affaires qu’il avait à traiter concernaient des salariés licenciés abusivement. En d’autre termes, seules 10% des affaires concernent des travailleurs qui sont encore en activité au sein de l’entreprise. On peut penser que la réalité des injustices et des dommages est bien plus importante, mais le lien de subordination est tellement fort que les salariés sont muselés et s’auto-censurent par crainte des représailles. Dans un monde idéal, le tribunal des prud’hommes consacrerait la majorité de son activité à ce qui se passe à l’intérieur des entreprises, plutôt qu’à des travailleurs qui en sont sortis.

Conclusion

L'atelier a donc permis de dresser le constat de la multiplication des procédures judiciaires au cours des dernières années, qui permettent des avancées réelles, mais toujours contrainte par un cadre juridique qui privilégie la réparation monétaire des préjudices subis plutôt que des logiques relevant de la prévention ou de la précaution.

Malgré le caractère individualisation des procédures de reconnaissance en maladies professionnelles, les discussions permettent de constater la diversité des actions possibles pour catalyser ces démarches personnelles en mobilisations collectives. Ces démarches collectives permettent aussi de « créer l'événement », voire de faire de la procédure judiciaire un événement, jusqu'à interroger la signification même de ce qu'est la « justice ». Lors de ces mobilisations, la procédure judiciaire privilégiant la réparation monétaire est ainsi questionnée, parfois remise en cause. D'autres conceptions de la justice peuvent ainsi s'exprimer, qui passent par exemple par la reconnaissance publique et la stigmatisation des atteintes à la santé des travailleurs.

Enfin, plusieurs interventions ont souligné l'importance de ne pas limiter les procédures judiciaires à des actions « sectorielles », ni « locales ». Il a été rappelé à plusieurs reprises l'importance de la circulation transnationale d'expertises sur la santé des salariés pour renforcer les procédures judiciaires, tout comme il a été souligné que les mobilisations contre les atteintes à la santé et contre la pollution industrielle ne devaient pas conduire à une délocalisation des risques vers les pays du Sud.

Saint-Fons et sa plateforme chimique, Feyzin et sa raffinerie, Solaize avec sa gare de triage de Sibelin toute une zone classée en « risques industriels majeurs » jusqu'à 14 km à la ronde.

Daniele Badolato/Lapresse/AP

Hier, au tribunal de Turin : « Nous vivons un jour historique. Le statu quo n'est plus possible, notamment en France. »

Jugés responsables d'une « catastrophe environnementale », les ex-dirigeants d'Eternit Italie, le Suisse Stephan Schmidheiny et le baron belge Cartier de Marchienne sont condamnés à seize ans de prison ferme. La justice italienne met fin à l'impunité dans le scandale de l'amiante de ce pays (l'Humanité, 14 février 2012). Mais cette décision a été cassée et la procédure est relancée...

TÉMOIGNAGE

Différentes procédures pour une meilleure réparation et une meilleure prévention.

Me François LAFFORGUE, avocat au Barreau de Paris, spécialisé travail, santé, environnement.

J'interviens dans le cadre du colloque organisé par l'association des anciens verriers de Givors pour apporter le témoignage d'un juriste sur les procédures judiciaires qui peuvent être engagées pour une meilleure réparation et une meilleure prévention aussi sur le lieu de travail. Donc je fais à cette occasion mention de différentes procédures qui ont abouti à des décisions favorables à la fois en termes de réparation des préjudices subis par des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles, et riverains victimes tels ceux d'AZF ou Lubrizol. Je vais également témoigner des procédures qui ont pu être engagées pour prévenir, prévention sur le lieu de travail et à proximité des usines dangereuses. Concernant la réparation des préjudices, il y a un système de reconnaissance des maladies professionnelles et d'accidents du travail qui aujourd'hui permet un début d'indemnisation pour les victimes professionnelles. Aujourd'hui, les juridictions sont plus favorables qu'elles ne l'étaient sur cette question de la prise en charge du caractère professionnel des maladies ou des accidents liés au travail. Nous avons ces derniers mois, ces dernières années, obtenu des décisions exemplaires, notamment une décision de la Cour de cassation qui retient l'effet cocktail des produits auxquels a été exposé un ancien salarié des verreries de Givors. Au-delà de ça, on peut obtenir une indemnisation complémentaire en recherchant la faute de l'employeur ou en recherchant la faute du fabricant, par exemple de pesticides comme cela a été le cas dans l'affaire opposant Paul François à Monsanto où nous avons obtenu la reconnaissance de la faute de Monsanto.

Toutes ces procédures permettent une prise en charge financière des préjudices subis par les victimes, des personnes qui sont atteintes dans leur chair, qui sont malades. Pour éviter la survenance de ces maladies il faut agir sur la prévention. C'est ce que nous faisons avec les associations que nous défendons, avec les syndicats que nous défendons. Nous avons envisagé tout un tas de procédures pour agir en amont, au stade de la prévention. Pour éviter que les drames sociétaux tels que le drame de l'amiante ou celui lié aux pesticides ne surviennent. Et donc nous avons engagé des procédures, notamment pour faire reconnaître un préjudice d'anxiété lié à la seule exposition au produit sans que les personnes concernées ne soient tombées malades. Nous avons obtenu gain de cause dans les décisions de 2010, mais plus récemment encore le 11 septembre 2019 pour des personnes exposées à d'autres produits que l'amiante, exposées à des cancérigènes et qui craignent légitimement de contracter des maladies. Il s'agit des mineurs qui ont été exposés à toute une série de cancérigènes, de mutagènes, de reprotoxiques et qui, pour certains d'entre-eux ont, depuis l'engagement des procédures, contracté, malheureusement, des maladies graves. Nous avons cette satisfaction d'avoir obtenu une décision favorable de la Cour de cassation. Mais, pour aller plus loin et pour contraindre à la fois les employeurs et les industriels négligents à agir efficacement pour la protection des salariés, des riverains et de l'environnement, nous sommes amenés à déposer des plaintes, notamment des plaintes pour mise en danger d'autrui. Également déposer des plaintes pour s'assurer que la réglementation en matière d'environnement a été respectée. C'est ce que nous avons fait dans l'affaire AZF. C'est ce que nous faisons dans l'affaire Lubrizol où manifestement il y a toute un série de dysfonctionnements qui ont abouti à l'atteinte physique de riverains ou de salariés et également d'atteintes majeure à l'environnement. Toutes ces actions permettent de mieux agir sur la question de la prévention et c'est l'objet de ces différentes procédures.

ATELIER 3

Maladies professionnelles (1919-2019) : des droits à faire respecter

Animateurs :

Laurent GONON, Docteur en gestion, coordonnateur maladies professionnelles des verriers

Gwenola LE NAOUR, Sciences Po Lyon, Triangle UMR 5206, maîtresse de conférences en science politique - HDR

Emmanuel MARTINAIS, ENTPE, Environnement, Ville, Société UMR 5600, Chargé de Recherches à l'ENTPE, géographe

Ces éléments de synthèse ressortent des six témoignages des sessions 1 et 2, ainsi que des discussions liées à ces interventions centrées sur des expériences multiples de reconnaissance en maladie professionnelle (RMP). La question est éclairée selon trois points de vue : celui des demandeurs qui portent les dossiers, celui des structures-soutien qui assistent le demandeur dans la constitution du dossier (ici l'association des verriers et des syndicats d'entreprise) et enfin, celui de l'avocat qui assure la conformité juridique des dossiers et les défend en justice.

• Dans tous les témoignages, la RMP se raconte comme une épreuve qui suppose à la fois des engagements individuels (ceux des victimes et/ou demandeurs) et un cadre collectif organisé (qui fournit les ressources nécessaires à l'avancement des dossiers). Les discussions ont permis de mettre en évidence un certain nombre de conditions de réussite qui permettent de rendre l'épreuve plus praticable (sachant qu'en la matière, la victoire n'est jamais assurée) :
Première condition de réussite : se convaincre soi-même et être prêt à s'engager pleinement (pas de demi-mesure dans ces affaires). La RMP suppose courage, abnégation, pugnacité et endurance de la part des demandeurs. C'est une action qui « coûte » : « Ma devise est de ne jamais rien lâcher, quand on commence un tel combat, il faut aller au bout » (C. Denuzière). IL faut être prêt à durer : « On sait quand on commence une procédure mais on ne sait pas quand on la termine » (C. Denuzière)

Pour un demandeur (requérant ?), la décision de s'engager dans une démarche de RMP n'est jamais facile à prendre. Ce type d'engagement ne présente aucun caractère d'évidence. Il faut l'envisager comme un processus, qui nécessite de franchir plusieurs étapes. Avant de se lancer, il faut prendre conscience d'un lien possible entre la maladie et l'activité professionnelle, puis considérer que ce lien fait problème et se dire enfin que le statu quo n'est pas acceptable. La colère, l'indignation comme facteur d'engagement : « j'en ai eu marre de tous ces morts » (H. D'Introno)

La décision de s'engager suppose également de se convaincre de la validité de cette relation de cause à effet, puis de rechercher et identifier la ou les causes possibles (nature de l'exposition) : un travail d'enquête souvent laborieux qui vise à réunir des présomptions puis à essayer de les constituer peu à peu en certitudes : « Au décès de mon papa, j'ai pris la décision de faire le dossier de maladie professionnelle et j'en ai informé toute ma famille. Avec l'aide de mon fils, nous avons fait de multiples recherches sur cette leucémie et sur la verrerie et très vite le lien entre les deux fut établi » (C. Denuzière). Autre exemple : le questionnaire médical évoqué par M. Cervantes. Face à l'immensité des possibles et l'imprécision des souvenirs, des choix sont parfois nécessaires (se fixer sur une substance plutôt qu'une autre). Dans ce cas, l'engagement peut prendre la forme d'un pari : « le choix de

partir sur cette substance, c'était un peu un pari aussi parce qu'on avait juste des présomptions » (C. Denuzière).

S'engager, c'est enfin accepter de « mordre la main qui vous a nourri », c'est arriver à se déprendre de (ou à relativiser) l'attachement au travail et à l'entreprise qui fournit ce travail (et le salaire qui va avec). Nécessité de s'extraire de la relation de dépendance à la direction (N. Melin).

Deuxième condition de réussite : convaincre son entourage de l'intérêt et de la justesse de cet engagement, s'assurer des soutiens, trouver des alliés => réunir les ressources nécessaires à l'action. Faire nombre pour peser sur le rapport de force avec l'employeur.

Les proches, la famille, les amis : s'assurer du soutien de ceux-là permet de lutter contre la solitude de l'engagement. *Cf.* H. D'Introno qui insiste beaucoup sur le caractère solitaire de son combat : « Je me suis battue toute seule ». On retrouve les mêmes constats du côté des représentants du personnel qui soulignent le peu de ressources dont ils disposent et donnent l'impression d'être un peu tout seuls au front : « sur ces sujets, il n'y a pas beaucoup de forces vives » (C. Galvez)

Sur ce plan, on note l'apport souvent décisif des collectifs experts comme l'association des verriers ou les syndicats dans l'entreprise => pourvoient à des soutiens multiples (conseil, accompagnement psychologique, …) : « Je me savais soutenue par les verriers, je ne me sentais pas seule » (C. Denuzière).

Le médecin est aussi un allié important : prendre conseil auprès d'un médecin sensibilisé aux questions d'exposition professionnelle est un plus indéniable (problème : ils sont peu nombreux et pas faciles à trouver) => aide à confirmer la validité du lien maladie/activité professionnelle, oriente vers les bons interlocuteurs, éclaire le chemin à suivre, facilite l'obtention des certificats et des attestations, etc.

L'apport de scientifiques peut-être aussi décisif pour emporter la décision devant les juridictions comme le montre le dossier de Christian Cervantes (TASS, Cours d'appel et Cassation) dans une reconnaissance hors-tableaux en polyexposition (amiante, hydrocarbure et solvants).

Faire nombre aux audiences : « Aujourd'hui on constate une franche régression sur la question indemnitaire. Ça pourrait se résorber s'il y avait plus de monde aux audiences. Parce qu'aujourd'hui la plupart des audiences ont lieu devant des salles vides » (N. Melin).

Troisième condition de réussite : constituer la preuve (attester de la réalité de l'exposition aux yeux des acteurs qu'il faut convaincre et enrôler)

Rassembler les documents nécessaires à l'identification des substances et des expositions : fiches produits, fiches de postes, etc. Travail d'archivage (C. Brun)

Des procédés simples qui aident à constituer la preuve : faire une carte des expositions poste par poste dans l'usine pour la confronter à la localisation des postes occupés par les malades reconnus et déclarés, constituer une liste des médecins alliés, tenir la comptabilité des maladies déclarées parmi les employés de chaque atelier de l'usine. Exemple de C. Brun qui dit l'importance de « faire en permanence le compte des copains qui tombent malades et qui meurent » => se doter de ses propres chiffres puisque la caisse de prévoyance refuse de les donner (alors même qu'un représentant de la CGT est administrateur de la caisse). Des armes qui aident à la constitution et à l'administration de la preuve, qui favorisent la prise en compte des demandes et l'avancement du dossier.

Quatrième condition de réussite : apprendre à parler dans le langage médical et administratif des interlocuteurs qu'il faut convaincre pour faire avancer le dossier, réussir à traduire ce que l'on sait de la maladie dans ce langage médico-administratif

Entrer dans le cadre, se mettre en correspondance avec le tableau des maladies professionnelles. Traduire les maladies en termes administratifs pour qu'elles correspondent bien au tableau de maladie professionnelle (cas particulier du dossier Cervantes = première RMP en poly-exposition en France). C. Brun explique avoir lié des relations privilégiées avec un médecin qui l'aide dans l'écriture des dossiers.

• Même lorsqu'elles sont remplies, ces conditions de réussite ne suffisent pas toujours à garantir le succès de la démarche. La RMP : un long chemin semé d'obstacles et d'embûches plus ou moins faciles à surmonter/éviter (« franchir la muraille de Chine »)

Les difficultés liées à la maladie et/ou au décès de la victime : s'engager dans une RMP, c'est long et difficile pour les malades (qui doivent lutter pour leur survie) et pour leur familles (qui doivent faire de nombreuses démarches, fournir des papiers à plusieurs reprises, avoir accès à des documents qu'on leur refuse, livrer des témoignages douloureux à plusieurs reprises, se confronter à l'incompréhension et la mauvaise volonté des institutions). Ajouté à l'engagement aux côtés du malade pour assurer ses soins et son soutien psychologique.

Les résistances des proches, les critiques et les accusations des voisins, des collègues. La pression sociale est un obstacle important qui peut retenir les demandeurs de s'engager ou les inciter à renoncer. « Beaucoup disent qu'on vient chercher l'aumône et qu'on se bat pour de l'argent ». Dans l'entreprise, les résistances sont aussi du côté des salariés qu'il s'agit de protéger : « Le plus dur ça a été de convaincre les cheminots qui étaient davantage intéressés par les primes (liées à l'exposition à l'amiante) que par les questions de santé au travail » => C. Brun associe la RMP à un double combat, contre les salariés et contre la direction. Nécessité d'entretenir la flamme : commémoration annuelle des morts de l'amiante dans les ateliers de la SNCF.

Les entraves multiples de l'employeur et de la médecine du travail qui lui est souvent subordonnée : obstruction systématique (non réponse aux demandes, documents escamotés ou détruits, etc.), production de contre-argumentaires (alcool et tabac), pressions et menaces en tout genre (chantage à l'emploi).

Le rôle dissuasif du corps médical qui, sauf exception (cas d'exposition à l'amiante désormais plus facilement reconnus), s'appuie sur le manque de certitude quant au caractère pathogène des substances cotoyées/manipulées par les victimes pour nier/relativiser les liens maladie-exposition professionnelle => les déboires des victimes dans leur relation avec les médecins du Centre de consultations de pathologies professionnelles ou du centre Léon-Bérard (M. Cervantes).

L'argument de la cigarette et de l'alcool (tabac comme démultiplicateur de risque : les fumeurs sont toujours plus gravement atteints par les produits qu'ils côtoient et/ou manipulent, *cf.* N. Melin) => « culture de caste du corps médical qui regarde de haut le monde ouvrier qui fume et picole » ; absence de formation des médecins + forme de paresse professionnelle + subordination des médecins du travail aux entreprises dans lesquels ils interviennent. A remarquer aussi que les hydrocarbures employés à haute température, comme la cigarette, dégagent des HAP, hautement cancérigènes. Le graissage des moules de verrerie à 800° expose toutes les vingt minutes à ce brouillard chargé de HAP. Chez les fumeurs, la différence entre les ouvriers et les cadres est de 20 %, mais l'excès de mortalité précoce chez les ouvriers par rapport aux cadres est de l'ordre de 200 %. Selon l'INCa, 80 % des cas de cancer professionnels masculins concernent les ouvriers.

• Un combat pour la réparation du dommage subi et la mémoire des victimes qui se transforme en un apprentissage d'ordre politique => la RMP comme processus de politisation des demandeurs et des collectifs associés, un apprentissage qui invite à la montée en généralité sur les questions

d'exposition au travail = du combat personnel au combat pour les autres (qui doit aussi permettre de changer les règles du jeu)

> « A la fin, ce n'était plus pour lui qu'il se battait. C'était pour les autres, pour que les copains ne meurent pas comme lui »
>
> « Après quelques échanges avec la sécurité sociale, nous avons obtenu la reconnaissance de mon papa en maladie professionnelle au tableau n°4 par courrier du 14 mars 2017. La décision fut rapide et nous étions soulagés d'avoir réussi, c'était une réussite pour la mémoire de mon père et pour l'association des verriers. Des portes s'ouvrent pour d'autres personnes parce que tellement de verriers sont malades, souffrent actuellement, sont morts et vont mourir encore, qu'on ne pouvait pas ne rien faire. Ça servira pour tout le monde, pour toutes les autres familles aussi, pour ceux qui parfois hésitent, il faut se battre pour tous ces verriers qui ont sacrifié leur vie et leur santé pour ce travail qu'ils aimaient tant » (C. Denuzière).
>
> Les réflexions par rapport à la criminalité en col blanc : *cf.* M. Cervantes qui ne comprend pas « pourquoi tous ces criminels en col blanc ne sont pas mis en cause et si peu punis ».

• Les collectifs qui agissent pour la reconnaissance des maladies professionnelles sont à la fois fragiles (ils reposent souvent sur un petit nombre de personnes et des ressources limitées) et puissants (dans la mesure où à force d'abnégation et de travail, ils sont capables d'inverser des rapports de force a priori extrêmement défavorables). Ils contribuent aussi à la prévention dans les entreprises encore en activité, comme le montrent l'initiative des verriers de Givors en direction de la CARSAT Rhône-Alpes, obtenant une étude sur les risques chimiques dans quatre verreries de la région. Etude diffusée dans l'ensemble des Carsat. Ou encore les trois études toxicologiques de fumées réalisées à la demande des CHSCT de deux verreries semblables à celle de Givors. Etudes qui font obligations aux directions des entreprises, aux médecins et inspecteurs du travail de celles-ci.

Interventions auprès des ministres, prud'hommes, tribunaux de sécurité sociale, cour d'appel, médiation pour des dossiers individuels ou collectifs les verriers ne négligent aucune démarche, depuis plus de dix ans et toujours unis.

TÉMOIGNAGE

« Ne jamais rien lâcher, quand on commence un tel combat, il faut aller au bout. »

Christine DENUZIERE, fille aînée de Marcel DUMAINE ancien verrier.

Mon papa Marcel DUMAINE était né le 12 février 1941, il habitait le village des Haies dans le Rhône. Après quelques années de travail dans des entreprises locales et 2 ans de service militaire dans les parachutistes, il a rejoint la verrerie de Givors en août 1965 et l'a quitté fin juillet 1999 après y avoir passé 34 années de sa vie de salarié en travail posté en 3x8 puis en 5x8. Il a exercé plusieurs fonctions mais il a été principalement chef de fusion d'une équipe. La fusion c'était le démarrage du processus de fabrication, c'était là où se trouvaient les fours, où la composition du verre était faite avec tous les ingrédients qui le composent. Parfois, il y avait des pannes et il fallait être très réactif. Le four ne devait jamais s'arrêter sinon c'était toute l'usine qui se trouvait paralysée. Mon papa intervenait sur les fours à très haute température (1550°) avec comme protection des combinaisons en amiante. Il a passé une grande partie de sa carrière au sein de cette verrerie qu'il adorait et pour laquelle il était très investi. Mon papa était quelqu'un de bosseur, de motivé, il n'hésitait jamais quand il fallait passer à l'action.

Alors qu'il vivait à fond sa retraite bien méritée et bien occupée, en cette fin d'année 2014, il se sentait très fatigué et on lui a diagnostiqué début 2015 une leucémie aigue myéloblastique (LAM) de type 4. Cette leucémie ne laisse pas beaucoup de chance et peu de répit. Ce fut un énorme choc pour toute la famille. Tout allait devenir très compliqué pour mon papa et pour nous tous. On s'est demandé pourquoi il avait attrapé cette maladie parce que mon père avait une santé d'enfer, il n'était jamais malade, il vivait tout à fond. Mon papa a combattu autant qu'il a pu cette foutue maladie mais malgré les traitements efficaces dans un premier temps, cela n'a pas suffi. Mon père qui trouvait toujours des solutions à tout problème a perdu son combat contre cette leucémie trop forte et trop compliquée et malheureusement il est décédé le 9 septembre 2016.

Mais pourquoi avait-il attrapé cette maladie ? Cette leucémie est très particulière et dans le cas de mon papa elle est due au benzène qui fait partie des HAP. J'avais parlé une fois à mon père de monter un dossier de maladie professionnelle. Mais la seule chose qui nous importait à ce moment-là était qu'il mène son combat contre la maladie et qu'il s'en sorte. Le reste était secondaire. Le combat administratif viendrait plus tard parce qu'on sait quand on commence une procédure mais on ne sait pas quand on la termine et ce n'était pas notre priorité.

Au décès de mon papa, j'ai pris la décision de faire le dossier de maladie professionnelle et j'en ai informé toute ma famille. Avec l'aide de mon fils Cédric, nous avons fait de multiples recherches sur cette leucémie et sur la verrerie et très vite le lien entre les deux fut établi. Nous avons sollicité l'association des anciens verriers pour son aide et ses conseils. Après toutes les démarches et recherches qu'il nous a fallu faire, motivés et déterminés pour aller jusqu'au bout, avec un dossier qui nous paraissait en béton, nous avons remis ce dossier en main propre à la CPAM de Givors le 13 octobre 2016. Après quelques échanges avec la sécurité sociale, nous avons obtenu la reconnaissance de mon papa en maladie professionnelle au tableau n°4 par courrier du 14 mars 2017. La décision fut rapide et nous étions soulagés d'avoir réussi, c'était une réussite pour la mémoire de mon père et pour l'association des verriers. Des portes s'ouvrent pour d'autres personnes parce que tellement de verriers sont malades, souffrent actuellement, sont morts et vont mourir encore, qu'on ne pouvait pas ne rien faire. Ça servira pour tout le monde, pour toutes les autres familles aussi, pour ceux qui parfois hésitent, il faut se battre pour tous ces verriers qui ont

sacrifié leur vie et leur santé pour ce travail qu'ils aimaient tant.

L'association des verriers doit perdurer parce qu'elle est un soutien important pour tous.

Je terminerai en disant que ma devise est de ne jamais rien lâcher, quand on commence un tel combat, il faut aller au bout.

Le 18 janvier 2014, à l'appel de l'Association des anciens verriers, un imposant rassemblement a réuni les anciens, les familles, la population givordine et des élus de la commune, de la région et parlementaires pour rendre un « hommage aux verriers victimes de maladies professionnelles non reconnues » par la pose d'une plaque symbolique sur l'ancienne cheminée de la verrerie.

Table ronde des médecins, éléments de synthèse de l'atelier 3

Responsabilités et suivis médicaux post-professionnels

Intervenants :

Dr Annie DEVAUX, médecin du travail

Dr René GOURMET, ancien chercheur au centre Léon-Bérard

Dr Dominique HUEZ, médecin du travail

La table ronde de la session 3 de l'atelier 3 visait à questionner le rôle et les pratiques des médecins dans les parcours de reconnaissance en maladies professionnelles. Le rôle des médecins apparaît central dans les processus de RMP. Il existe peu de travaux sociologiques objectivant et discutant leur rôle.

Des médecins en première ligne

L'un des premiers points qui ressort des discussions est la place ambigüe et inconfortable du médecin généraliste dans ces parcours. Le rôle premier du médecin généraliste est faire un diagnostic puis de soigner, d'orienter, il ne dispose pas du temps nécessaire pour discuter longuement avec le malade ou sa famille des causes possibles et il est encore moins disponible pour remplir des dossiers qui vont augmenter sa charge de travail. S'engager au côté des familles dans un parcours de RMP nécessite de disposer de temps et de coopérer notamment avec les médecins du travail. Or les rapports de confiance avec les médecins du travail et les médecins généralistes sont rares, voire inexistants.

S'ajoutent à ces difficultés les freins liés à la formation et aux pratiques des médecins généralistes, ils ne sont pas formés sur les expositions professionnelles et ne lisent pas les rapports ou livres de l'INRS. Seuls une poignée de médecins généralistes sensibilisés sur ces questions s'en saisissent et aident les malades et les familles à monter des dossiers de RMP.

Du côté des médecins du travail, le rapport aux MP est très ambivalent. La plupart des médecins du travail côtoyés par les anciens verriers et leurs familles n'ont pas été d'une grande aide, voire ont été source d'obstruction à la reconnaissance refusant plus ou moins ouvertement de fournir des attestations d'exposition. Le lien de subordination à la direction de l'entreprise est l'une des sources d'explication.

Quelques médecins du travail engagés, comme Dominique Huez et Annie Devaux qui étaient présents à la table ronde, jouent un rôle clé dans les RMP, tous deux indiquent qu'il faut un certain savoir-faire administratif pour qu'une maladie fasse l'objet d'une reconnaissance.

La première étape du processus est d'établir un certificat médical initial, ce que certains médecins du travail refusent de faire, il faut alors pour les malades et leurs familles se tourner vers d'autres médecins. Les médecins du travail pensent aussi pour certains qu'ils n'ont pas à fournir d'argumentaires sur les expositions, que c'est à la direction de le faire, ce qui est très bloquant.

Lorsque le certificat médical initial est établi par lui (en tant que médecin du travail), Dominique Huez accompagne les malades jusqu'à la fin du processus administratif et judiciaire et il pense que c'est le rôle de tout médecin du travail.

Dominique Huez met l'accent notamment sur le rôle que jouent les médecins conseils des caisses de Sécurité sociale en prenant des décisions de refus fondées non pas sur la médecine, mais sur des arguments administratifs. En cas de refus de reconnaissance, Dominique Huez insiste sur la nécessité de demander si le motif du refus est d'ordre administratif ou médical en s'adressant directement au directeur de la caisse concernée.

Écrire un tel courrier nécessite des habiletés et compétences médicales (argumentaire des expositions, construction des données, maîtriser les circuits administratifs). Il faut construire des argumentaires et mobiliser les données en pensant d'emblée aux tableaux d'exposition professionnelle. Il faut être très vigilant dans le démarrage du dossier, faire rentrer la pathologie dans le tableau, ce qui implique de raisonner à l'envers. Il est aussi souvent important d'y ajouter des références scientifiques attestant de sa bonne connaissance du sujet sur le plan médical et scientifique, et ce alors même que les médecins du travail ne font pas ou plus de recherches scientifiques, il faut alors s'allier à des chercheurs.

Le plus difficile est souvent de faire la preuve des expositions, celle-ci relève de l'inspecteur Risque des caisses de sécurité sociale. Si certains sont très compétents et font de véritables enquêtes, d'autres, sans doute la majorité, sont des freins et réalisent des enquêtes sans prendre l'avis du médecin du travail.

L'expérience des anciens verriers de Givors sur les CMI attestent que certains médecins, notamment généralistes, refusent d'en faire. Il est plus facile d'obtenir des CMI auprès des hospitaliers que des généralistes. Ceux qui font des CMI seraient dans le collimateur de la sécurité sociale, ils en feraient trop. « Avec un diagnostic de médecin hospitalier, j'ai fait des CMI à des gens que je n'avais jamais vus (Huez) ». La pratique de Dominique Huez apparaît exceptionnelle.

L'importance du suivi post-professionnel

Annie Devaux insiste sur le fait que souvent la maladie se déclare quand les personnes sont à la retraite. Il faudrait systématiquement que les personnes exposées puissent repartir avec un dossier de synthèse de leurs activités et expositions qu'elles pourraient remettre à leur médecin traitant pour le suivi. Sa spécificité est d'être un « médecin du travail de famille ». Elle a exercé sur le même lieu, à la campagne, pendant 35 ans, elle connaît plusieurs membres de chaque famille et a ainsi des nouvelles même après le départ à la retraite. Il lui arrive de se rendre chez les anciens salariés. Contrairement à Dominique Huez, elle a pu nouer des relations de confiance avec le médecin conseil qui suivait ses dossiers.

Les attestations d'exposition doivent être validées par le médecin du travail et la direction. Elles sont exigées par les Centre de consultations de pathologies professionnelles (CCPP) pour le suivi médical post-professionnel, lorsqu'elles sont absentes des dossiers, les familles sont insultées : « circulez y a rien à voir, vous fumez, buvez, ou vous cherchez des sous ». C'est l'expérience relatée par les familles des anciens verriers de Givors qui pour contrecarrer ces refus ont mis en place des procédures de reconstitution de l'exposition en croisant les plans des ateliers et des pollutions, ainsi que fiches de données sécurité avec les pathologies des anciens verriers qui veulent s'engager dans une RMP.

Des responsabilités multiples mais diluées

Les médecins du travail sont bien formés sur les RMP. Les médecins du travail appartiennent également à des réseaux de médecins qui permettent de mettre à jour leurs connaissances et de s'entraider. Mais ils ont mis en place des systèmes défensifs pour éviter l'affrontement avec les employeurs auxquels ils sont subordonnés. En outre, ils peuvent se sentir co-responsables, ce sont majoritairement des hommes qui ne se sont pas intéressés aux cancers professionnels à effets différés, leur intérêt est centré sur les environnements de travail.

Jamais la responsabilité juridique du médecin du travail n'est engagée alors qu'il a de nombreuses obligations : « L'effet de domination médicale est phénoménal, inconsciemment ou consciemment le médecin en joue, rien ne vient le contrebalancer » (Dominique Huez).
« On n'est pas là pour être aimés des employeurs mais on est respectés. On est là pour remplir notre mission » (Annie Devaux).

Des freins liés à la présomption d'origine et à la complexité de l'étiologie des cancers

Du côté des médecins et scientifiques, René Gourmet, ancien chercheur au Centre Léon Bérard se rappelle des préjugés de certains médecins et chercheurs qui qualifiaient les cheminots exposés au goudron, et malades à cause de cette exposition, « d'alcoolos tabagiques ».
René Gourmet a eu deux décès dans sa famille proche liés à des expositions professionnelles. Il est donc particulièrement sensible à ces questions d'exposition professionnelle.

Il met également en avant comme une explication à la frilosité des cancérologues à imputer un cancer à une exposition professionnelle la façon dont les cancérologues envisagent le cancer.

Pour eux, les individus sont exposés de trois manières : sur leurs lieux de vies (environnement primaire), durant leurs déplacements (environnement secondaire), sur leurs lieux de travail (environnement tertiaire). De multiples facteurs individuels peuvent interférer sur les individus : leur sexe, l'immunité, etc. Il y a alors une difficulté à prouver qu'une maladie est uniquement due à un polluant en particulier. La pollution extérieure, notamment automobile, complique encore l'analyse et la difficulté à établir une causalité. Les cancers sont multi-causaux ce qui rend complexe pour les scientifiques de déterminer le cancer comme d'origine professionnel. Pour les produits toxiques, les scientifiques s'appuient sur des études multicentriques et internationales qui classent des substances en fonction de leur degré de toxicité ou cancérogénicité. Si une substance n'est pas classé mais que des cancers apparaissent, ils parviennent difficilement voire ne parviennent pas à s'abstraire de ces catégories qui sont pré-formatées.

Même pour un médecin conseil : la question de la présomption d'origine n'est pas acquise. L'étiologie du cancer est difficile, tout le passé médical est scruté. Par exemple, un séjour et un virus contracté ou non en Afrique peut faire obstacle à une RMP en instillant un doute sur l'origine de la maladie.

« Les médecins ne connaissent rien au droit mais veulent dire ce qui est juste, ils pensent que la présomption d'origine est une injustice. » (Devaux).

Nadine Melin, avocate, indique que la Cour de cassation a rendu un jugement qui stipule que ce n'est pas parce que les causes sont multiples qu'il faut exclure l'origine professionnelle. On ne sait pas marquer un cancer à ce jour.

Dans de nombreux départements (Seine-Saint-Denis, Vaucluse, etc.), des organismes font un travail d'aide aux salariés malades pour reconstruire leurs parcours d'exposition. Le département du Rhône semble bien loin de ces bonnes pratiques.

Les maladies psychiques ne font pas exception

Pour les maladies psychiques, les choses sont encore plus complexes. Le cas des suicides professionnels hors du lieu de travail est particulièrement difficile à faire reconnaître. Dominique Huez a mis en place un système de veille médicale : analyse de l'état de la santé mentale au travail dans un atelier (25 personnes), systèmes d'alerte, alerte de risques qui doit toujours être collective et pas individuelle. Le processus de RMP est ensuite toujours complexe, il suffit d'avoir été diagnostiqué dépressif pour des raisons privées 15 ans auparavant pour que l'avocat de la direction puisse faire tomber un dossier solidement étayé.

A l'entrée de Givors, le port pétrolier (Total, additifs et carburants spéciaux) liquides inflammables, dangereux pour l'environnement, toxicité spécifique, risques majeurs d'incendie et d'explosion. La commune est classée à l'intérieur d'une zone à risques depuis le « sud-lyonnais » et le « nord-viennois ». Depuis Saint-Fons jusqu'à Saint-Clair-du-Rhône. www.lesbonsreflexes.com

Des salariés et ex-salariés de RVI-Vénissieux manifestaient, hier, devant le conseil des prud'hommes de Lyon. Rolland Quadrini/KR Images Presse

1 400 dossiers d'anciens salariés Renault Véhicules Industriels (RVI) Vénissieux, victimes d'exposition à l'amiante sans protection, sont en instance devant le Conseil des prud'hommes de Lyon

ATELIER 4

Conditions, organisation et précarisations du travail : quelles conséquences sur la santé et sur l'environnement ?

Animateurs :

Michèle DUPRÉ, Université Lyon2, CMW, maîtresse de conférences en sociologie

Marie GHIS MALFILATRE, INSERM, GISCOP 84, post-doctorante en sociologie

Vincent JACQUEMOND, Consultant et Animateur métier Santé au Travail chez SECAFI/ALPHA

Les échanges au sein de l'atelier 4 se sont structurés autour de trois grands axes abordant respectivement le problème de la prise en compte des multi-expositions à des facteurs de risque, la précarisation du travail et ses effets sur la santé et, enfin, les logiques d'invisibilisation des risques professionnels concernant les femmes.

1. Multi-exposition aux risques du travail : quels leviers d'action

Cette première session de l'atelier a porté sur les difficultés que soulèvent la prise en compte par les salarié.e.s et leurs représentants des activités de travail exposées à des risques multiples, subis de façon successive mais aussi souvent simultanée.

Les interventions de Philippe Saunier, syndicaliste CGT à la retraite et membre du collectif Santé-travail de la Fédération des industries chimiques, et de Dominique Huez, ancien médecin du travail à EDF, ont éclairé de premiers obstacles et leviers à la connaissance et à la reconnaissance des multi-expositions.

Philippe Saunier souligne que la prévention des risques liés à une multi-exposition soulève en première lieu le problème des connaissances scientifiques produites et non produites sur ces situations mais aussi celui de l'information des salariés. Les conséquences pour la santé d'une exposition à différents facteurs toxiques peuvent conduire à des « effets cocktails » mais, « dans la mesure où on n'est pas dans des logiques strictement arithmétiques ou linéaires, on ne peut pas simplement ajouter un risque à un autre ». Par ailleurs, fort d'une longue expérience dans les instances représentatives et en particulier dans le comité d'hygiène et de sécurité au travail de son entreprise, ce militant syndical a pu constater que, lorsque les connaissances scientifiques sur un facteur de risque existaient, les informations mises à disposition des salariés restaient souvent incomplètes.

Médecin du travail en centrale nucléaire pendant près de 30 ans et engagé dans des réseaux professionnels et associatifs autour des risques du travail, Dominique Huez aborde le problème des activités pour lesquelles l'élimination des risques semble difficile à obtenir, comme dans le cas de la soudure à l'arc. Cette activité professionnelle, qui reste l'une des plus exposantes, suscite de nombreuses réactions au sein de l'atelier, auquel participe justement un soudeur dont le témoignage fait apparaître les carences du suivi médical dans son entreprise.

Dominique Huez aborde les leviers d'action possible pour mieux connaître et faire reconnaître les risques du travail. Du point de vue de la médecine du travail, il s'agit d'identifier un « traceur », c'est-à-dire une exposition qui se mesure, afin de pouvoir rendre visible les risques. Ces expositions doivent ensuite apparaître dans les fiches d'exposition et se traduire dans un suivi médical

individuel. A la centrale nucléaire de Chinon, grâce à la mise en place d'une « matrice emploi exposition », un outil informatique permettant pour chaque type de postes de faire apparaître les expositions à des toxiques, le service de médecine du travail a contribué à faire reconnaître de nombreuses maladies professionnelles. Ce qui ne veut pas dire que les agents de Chinon mouraient plus, mais que le système de reconnaissance était porté par des médecins engagés du côté de la santé au travail et qui avaient mis en place des outils permettant de tracer les expositions. Toutefois l'accès à la reconnaissance en maladie professionnelle ne veut pas dire qu'il y a nécessairement des mesures de prévention mises en œuvre ensuite.

Contrôleuse de sécurité à la CARSAT, Flora Pideil objecte que la mesure des expositions ne suffit pas comme le montrent les échanges autour des valeurs limites d'exposition, qui ne sont en aucun cas une garantie d'innocuité des substances. La mesure des expositions tout comme les VLEP ne sont pas des solutions, il faut viser la réduction des risques avec la suppression des produits toxiques ou la substitution par des produits moins nocifs ou, comme dans le cas de la soudure, la mise en place de protections et d'un suivi médical adapté.

Flora Pideil fait par ailleurs remarquer que des solutions techniques existent pour limiter les risques toxiques au travail, notamment dans le cas de la soudure, avec des systèmes d'aspiration à la source pour diminuer la pollution dans les ateliers. Néanmoins, plusieurs intervenants objectent que la mise en œuvre de ces mesures peut se heurter à des obstacles institutionnels, révélant les tensions entre préservation de la santé environnementale et de la santé au travail. Si les entreprises ont l'obligation d'installer des systèmes de recyclage d'air automatique, les Directions régionales de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement (DREAL) peuvent s'opposer aux rejets. Ces désaccords sont souvent à la défaveur des salarié.e.s dans la mesure où ils retardent la mise en œuvre de mesures de prévention à l'intérieur des espaces de travail.

Plusieurs éléments se dégagent en conclusion de ce premier temps d'échange. Les risques du travail doivent être l'objet d'une réflexion fondée sur les activités réelles de travail. La traçabilité des expositions apparaît centrale, ainsi que la médecine du travail, dont les salarié.e.s et leurs représentant.e.s doivent s'assurer qu'elle remplit ses fonctions. Les médecins du travail sont en effet tenus d'inscrire au dossier médical les principaux risques auxquels sont exposés les salarié.e.s : les risques cancérogènes mutagènes et reprotoxiques, les risques physiques, ce qui peut ensuite déboucher sur un suivi médical individuel. Le dossier médical apparaît ici comme un outil central, auquel les salarié.e.s ont un droit d'accès.

2. Précarisation du travail et santé au travail

Cette session a permis de croiser des regards différents sur les deux questions liées dans le titre de la session : précarisation du travail et santé au travail. On a ainsi entendu deux points de vue disciplinaires : sociologie et droit, et des points de vue de personnes impliquées dans les entreprises sur cette double dimension de l'activité : un médecin du travail, un syndicaliste, un avocat du travail, une salariée de la CARSAT travaillant en prévention.

Une intervention met en évidence tout d'abord la difficile prise en compte des risques chimiques par les instances représentatives des salariés. Ainsi, la présence d'un CMR (le créosote) qui recouvre les poteaux que doivent poser les salariés ne semble pas être une priorité d'action pour les agents de l'entreprise contrairement au risque de chute clairement identifié pour les travaux en hauteur. Plusieurs raisons sont alors invoquées : chantage à l'emploi que subit consciemment ou non le CHSCT, conséquences reportées du maniement des poteaux.

Paul Bouffartigue avance en sociologue différents éléments pour expliquer ce lien entre précarisation du travail et atteintes à la santé des travailleurs. D'une part, la précarisation du monde du travail fait naître des craintes pour la pérennité de l'emploi qui affecte l'ensemble des travailleurs. D'autre part, la précarité professionnelle recouvre au moins trois phénomènes : précarité de l'emploi, précarité du travail (manque de reconnaissance, instabilité), précarité des droits collectifs. Enfin le chômage qui affecte souvent d'anciens précaires fait souffrir. Tant l'étude DARES de 2015 sur les conditions de travail que l'enquête SUMER montrent la dégradation des conditions de travail et l'impact sur la santé. Le sociologue rend par ailleurs compte d'une enquête à Fos sur Mer qui met en évidence le report sur les sous-traitants des tâches les plus ardues et les plus risquées. Un triple constat est alors posé : dénégation des risques par les sous-traitants, déni viril du danger encouru, recherche de la promotion pour s'éloigner du risque.

Jean-François Paulin expose le point de vue des juristes. Il commence par pointer le fait que la précarité, notion polysémique, n'est pas une catégorie juridique. Il rappelle que les textes législatifs posent le CDI comme « la forme de droit commun du rapport d'emploi », identifient que «des formes d'emploi (contrat à durée déterminée, intérim, portage salarial) sont susceptibles d'un usage abusif par l'employeur » et peuvent donner lieu à une alerte par le CSE. Dans le Code du Travail, le statut dans l'emploi « apparait comme critère essentiel de caractérisation de la précarité. » Dans un deuxième temps, il pose l'égalité des droits en matière de prévention en santé et sécurité au travail, insiste sur la nécessité pour l'employeur d'informer et de former les travailleurs au statut d'emploi plus précaire. Il termine son exposé en mettant en question l'effet performatif des textes juridiques en matière de protection des salariés dont le statut d'emploi est précaire.

La discussion s'est alors engagée sur cette double thématique : précarisation de l'emploi et santé au travail.

Dominique Huez, médecin du travail dans le nucléaire, rappelle que le recours à la sous-traitance a été massif chez EDF depuis le milieu des années 90. La nouvelle organisation a induit des troubles de santé mentale que les médecins du travail ignoraient jusque-là. Par ailleurs, il évoque la mise en danger des sous-traitants qui sont plus fortement exposés que les agents EDF à la radioactivité.

Plusieurs questions sont alors soulevées :

- Des sanctions sont elles encourues par les patrons qui font courir aux plus précaires des risques pour leur santé ?
- La répartition de l'activité entre travailleurs stables et travailleurs précaires ne va pas dans le sens de l'égalité que semblent prévoir les textes législatifs.
- Les instances sont elles en capacité d'exercer leur droit d'alerte sur la dimension de l'action que représente la défense de l'ensemble des salariés présents sur un site quel que soit leur statut dans l'emploi.
- Les dangers rencontrés dans ces univers à risques peuvent-ils être aussi bien connus par des travailleurs en CDI, en CDD, des intérimaires, etc.

Le débat tel que mené dans cet atelier montre la fécondité de cette thématique croisée qui mériterait d'être explorée plus avant.

3. Représentations du travail des femmes : quels impacts sur la santé ?

Cette dernière session s'est structurée autour des présentations successives de Marie-Christine Limame, infirmière en santé travail et de Marie Pascual, ancienne médecin du travail, toutes deux

actives dans les réseaux associatifs et militants engagés du côté de la santé au travail. Marie-Christine Limame rappelle que les travailleuses sont concernées par la précarisation des emplois, les postes de service et la sous-traitance. Perdure encore l'idée que le salaire de l'épouse serait un salaire d'appoint, alors même que de nombreuses mères sont à la tête de familles monoparentales. En France, les salaires féminins sont inférieurs en moyenne de 25 à 27% à ceux des hommes et le montant des retraites des travailleuses est nettement inférieur à celui des travailleurs du fait des ruptures dans les parcours professionnels (temps partiel, congés parentaux, etc.)

Historiquement, la santé des travailleuses n'a longtemps été abordée que sous l'angle de la grossesse et de l'allaitement, l'idée étant de prévenir les malformations du fœtus et les accouchements prématurés dans le cadre de politiques natalistes. La Guerre de 14-18 a laissé de nombreux emplois vacants suite au départ des soldats au front. Le gouvernement de l'époque a incité les employeurs à embaucher des femmes et des travailleurs « coloniaux ». Des débats ont eu lieu au Parlement et dans la presse : « Est-il bien raisonnable de confier la conduite d'un tramway à une femme, sujette à des variations hormonales pouvant l'impacter émotionnellement ? » Longtemps, les statistiques d'accidents du travail et de maladies professionnelles ne prenaient pas en compte l'indicateur du genre dans les indicateurs de santé au travail.

Aujourd'hui, quel est panorama des métiers « féminins » : secteur d'aide et du soin aux personnes, enseignement, secrétariat, caissières et employées de supermarché, employées de maison, coiffure et soins esthétiques, comptabilité. Donc, à priori, et selon l'approche quantitative, moins de risques d'expositions à des produits toxiques que pour les métiers à prédominance masculine de la chimie, du BTP, de la verrerie, des garages, etc.
Regardons de plus près avec une approche qualitative le travail réel :

- Mme A, infirmière diplômée en 1982, a travaillé de nuit à partir de 84 (pour concilier vie professionnelle et vie familiale) Parmi ses activités la nuit : la préparation des perfusions d'antimitotiques pour tous les patients du service de pneumologie, sur une paillasse de laboratoire, sans gants ni masque. Aujourd'hui, cette tâche s'effectue à la pharmacie centrale de l'hôpital dans des conditions de sécurité très élevée (hottes d'aspirations, gants, masque, etc.) Lors des mammographies de dépistage, Mme A est toujours anxieuse …

- Mme B, secrétaire puis secrétaire commerciale dans un garage : en l'absence d'aspiration dans les locaux, la salariée était exposée à de nombreux produits chimiques : HAP (hydrocarbures aromatiques polycycliques), amiante, benzène, isocyanates, solvants chlorés, gaz d'échappement essence et diesel, chromate, cobalt, antimoine, cadmium, dérivés benzéniques, plomb et tabagisme passif (expertise de GISCOP 84). Elle souffre aujourd'hui d'un lymphome non hodgkinien.

- Mme C : vendeuse en prêt-à-porter, réceptionne 1 fois par semaine des cartons d'articles provenant de Chine. Ce pays utilise des colorants interdits en Europe. Les cartons voyagent plusieurs semaines en bateau : ils sont imprégnés de produits insecticides pour protéger les articles des nuisibles. A l'ouverture des cartons et en dépliant les articles, Mme C inhale ces produits dangereux. La vendeuse manipule les vêtements sans masque ni gants.

- Mme D est femme de chambre dans un hôtel. Elle utilise un nettoyant ménager en poudre qui l'a fait tousser (silice) et une mousse antibactérienne pour salle de bain contenant du 1,3 butadiène (CMR) dans le gaz propulseur.

Ces quelques exemples nous montrent qu'un travail, en apparence « inoffensif », peut exposer à des produits dangereux, dont des cancérogènes.

Les premières recherches sur le lien entre exposition professionnelle et travail des femmes ont porté sur les hôtesses de l'air dont le taux de cancers du sein est plus élevé que les autres travailleuses. Puis on a fait le même constat chez les infirmières de nuit (risque accru de 58%). Des personnels ayant manipulé des parafoudres radioactifs ont également un risque plus élevé de développer un cancer du sein (les parafoudres ayant été rangés dans la poche de la blouse, sur la poitrine.) Parmi les expositions professionnelles les plus fréquentes, les études relèvent les perturbateurs endocriniens, le travail de nuit, les rayonnements ionisants, le tabagisme passif ainsi que les HAP, des pesticides, des amines aromatiques (souvent présents dans les cosmétiques) le benzène. Quant aux biopsies de tissu prélevés sur des femmes souffrant de cancer du sein, leur analyse révèlent la présence de concentrations élevées de fer, nickel, chrome, zinc, cadmium, mercure et plomb. Au niveau environnemental, la présence de sels d'alumine dans les déodorants serait un facteur favorisant du cancer du sein.

Face à ces constats, que préconise l'Institut National sur le Cancer ? En septembre 2019, l'INCA rappelle que près de 59 000 nouveaux cas ont été découverts en 2018 et que le cancer du sein est le plus fréquent et le plus mortel pour les femmes. La campagne de prévention invite les citoyennes à lutter contre cette maladie. Le communiqué de presse mentionne l'alcool, le tabac, l'absence d'activité physique chez les femmes ménopausées, une alimentation déséquilibrée, le surpoids et l'obésité tandis que l'environnement professionnel n'est pas exploré. Or, l'exposition régulière à des produits de nettoyage a sur la santé le même impact que fumer 20 cigarettes par jour. Donc le travail ou l'environnement ne sont pas en cause : c'est aux femmes de changer leur comportement.

Dès 1998, Karen Messing, chercheuse canadienne, lançait l'alerte sur le peu de recherches genrées en santé au travail. Aujourd'hui, de nouveaux métiers apparaissent, comme prothésiste ongulaire : ces travailleuses n'ont pas de formation professionnelle, méconnaissent leurs expositions et les risques pour leur santé (pas d'aspiration ou de masque adapté) Le travail de nuit des femmes est en augmentation, au nom de l'égalité hommes / femmes. Les travailleuses signalent souvent que des équipements de protection individuelle ne sont pas adaptés à leur morphologie, voire inexistants. Des tenues de travail n'existent qu'au masculin (gendarmerie) En France, les postes de travail sont conçus pour des travailleurs d'1m75 et ne correspondant pas à la taille de nombreuses opératrices. Après la journée de travail, une autre journée commence avec les courses, les devoirs à la maison, les tâches ménagères à gérer et une fatigabilité importante qui peut fragiliser les défenses.

Un champ de recherche très large s'offre à nous à condition d'ouvrir notre esprit à d'autres représentations du travail féminin et de ne pas séparer santé au travail et santé environnementale. Ce changement de posture suppose de considérer l'effet cumulatif de plusieurs facteurs de risque : lien avec la santé environnementale : produits de cosmétiques, de nettoyage, champs traités, ligne à haute tension, fumées de la raffinerie voisine, etc.

Un autre problème est celui du harcèlement sexuel au travail, qui n'est pas réservé au seul milieu du cinéma ! En 2007, une enquête sur les violences sexuelles faites aux femmes au travail a été menée en Seine-Saint-Denis à partir de questionnaires anonymes élaborés par une équipe pluridisciplinaire. Au total, 1 545 questionnaires ont été recueillis et analysés. Les résultats montrent que violences sexuelles au travail concernent surtout les femmes jeunes, sans statut marital protecteur. Les questions portaient sur les situations de violences subies au cours des 12 derniers mois :

- 45% des femmes ont entendu des blagues sexistes ou sexuelles au travail,

- 14% des femmes étaient confrontées à de la pornographie sur leur lieu de travail,
- 13% ont fait l'objet d'avances sexuelles verbales ou de gestes déplacés,
- 9% ont subi des avances sexuelles agressives.

Or, les victimes parlent peu et les recours judiciaires restent rares (seulement 3% des femmes interrogées ont engagé des poursuites). Elles n'en parlent au médecin du travail que dans 1% des cas, et à leur médecin-traitant dans 12% des cas. Les professionnels de la santé au travail constatent que ce sujet n'émerge pas au cours des entretiens en santé au travail, faute en partie de formation sur cet enjeu de prise en charge de la parole des victimes. Espérons que la mise en visibilité de cas médiatisés récemment facilitera à l'avenir la parole, mais le lien de subordination à l'employeur est un frein à l'expression des victimes.

Marie Pascual intervient à son tour pour attirer l'attention sur le cas des femmes cadres qui sont peut-être très sensibles à la question des violences sexuelles mais moins sensibles aux questions d'injustices sociales. Or, 70% des pauvres sont des femmes. A la précarité économique, s'ajoute la précarité sociale, avec des parcours de vie « tremblés », pour reprendre les mots de Robert Castel. Pourtant, l'exposition aux risques multiples, les gestes répétitifs, les horaires atypiques, les risques chimiques, les RPS, sont considérés comme des risques normaux en ce qui concerne les femmes. Comme en témoigne l'exemple des femmes de ménage qui ont un problème au canal carpien à 50 ans : pour les médecins et les patrons, c'est la ménopause qui est en cause, il s'agit pour eux d'un problème exclusivement hormonal ! Du point de vue de l'institution médicale, faire le ménage, c'est une activité qui ne peut pas conduire à une maladie professionnelle puisque c'est une activité banale.

Il y a par ailleurs un décalage entre les textes et les usages qui en sont faits. La médecine du travail est organisée de manière à ne pas assurer les missions qui sont les siennes. La mission du médecin du travail, définie par la loi de 2011, c'est de conduire des actions en santé au travail (faire des enquêtes, faire une analyse approfondie des produits utilisés, examens du personnel). Il faut que les représentants du personnel, les salariés, connaissent les textes, pour s'en emparer. De même, les organisations syndicales et représentant.e.s du personnel doivent informer les salarié.e.s de leurs droits et des devoirs de la médecine du travail. Les salarié.e.s doivent ainsi pousser les médecins du travail ou les infirmières à rédiger des curriculum laboris permettant de décrire la réalité des activités de travail et des expositions.

Il est par ailleurs possible de mettre en cause le médecin du travail au moment de la réunion de CSE. A partir de 300 salariés, le rapport annuel de médecine du travail est obligatoire, il faut le demander et faire des commentaires sur les chiffres qui sont produits par la médecine du travail. Il faut contraindre les médecins du travail à faire leur boulot ! Il faut oser dénoncer le médecin du travail en Comité social et économique (CSE) et demander la fiche d'entreprise, ce document obligatoire qui recense les risques auxquels sont exposés les salariés.e.s, ce qui représente ensuite un levier d'action.

En conclusion, plusieurs constats de dégagent :

- Les conditions de travail des femmes conduisent à des expositions multiples : CMR, travail de nuit, double journée de travail, harcèlement et violences sexuelles au travail.
- La discontinuité de l'emploi (emploi à temps partiel, emplois a-typiques…) rend la représentation syndicale et salariale plus difficile pour les femmes et conduit à l'invisibilisation des problématiques de santé au travail en ce qui les concerne ;
- A ces logiques s'ajoute par ailleurs une plus faible production de savoirs scientifiques sur la santé au travail des femmes, comme les travaux de Karen Messing.

Sur les pistes :

- Mise en place au niveau des boîtes de « référents harcèlement »
- Former des syndicalistes et professionnels de la santé au travail, de la prévention, sur ces questions et d'initier des recherches et des plans d'action sur ces thèmes
- S'appuyer sur les savoirs scientifiques et syndicaux qui existent dans les associations sur les enjeux de santé au travail
- Le levier du genre permet d'envisager une amélioration des conditions de travail pour toutes et tous ; exemple des casiers à La Poste
- Créer un comité de vigilance, qui pourrait être en partie financé par les CSE

Conclusions et perspectives de l'atelier

Session 1

- Désinformation de la part des entreprises sur les expositions professionnelles et environnementales (il faut distinguer les grosses et les petites boîtes à ce sujet, ce qui permet d'introduire une gradation qui va de la méconnaissance jusqu'à la production du doute, même si les processus en jeu ne sont pas nécessairement indexés à la seule taille de l'entreprise)
- Pour briser cette invisibilité, la défense de la santé au travail doit partir de l'activité réelle de travail
- Considérer l'activité réelle de travail permet de ne pas céder aux modes ni à la croyance que les VLEP sont des seuils d'innocuité
- La mesure de l'exposition est une stratégie qui doit être discutée afin que l'outil développé corresponde aux visées poursuivies par les salariés pour protéger leur santé.
- Faire écrire le médecin du travail : le dossier médical appartient au salarié, le demander et faire en sorte que les risques y soient inscrits peut devenir un moyen de pression sur la médecine du travail pour qu'elle respecte ses missions
- Faire écrire le médecin du travail, c'est aussi s'assurer que la fiche entreprise existe et est accessible
- A partir de 300 salariés, le médecin du travail doit publier un rapport annuel et il faut lui faire commenter ses données
- Mettre au travail tous les acteurs de la santé au travail

Session 2

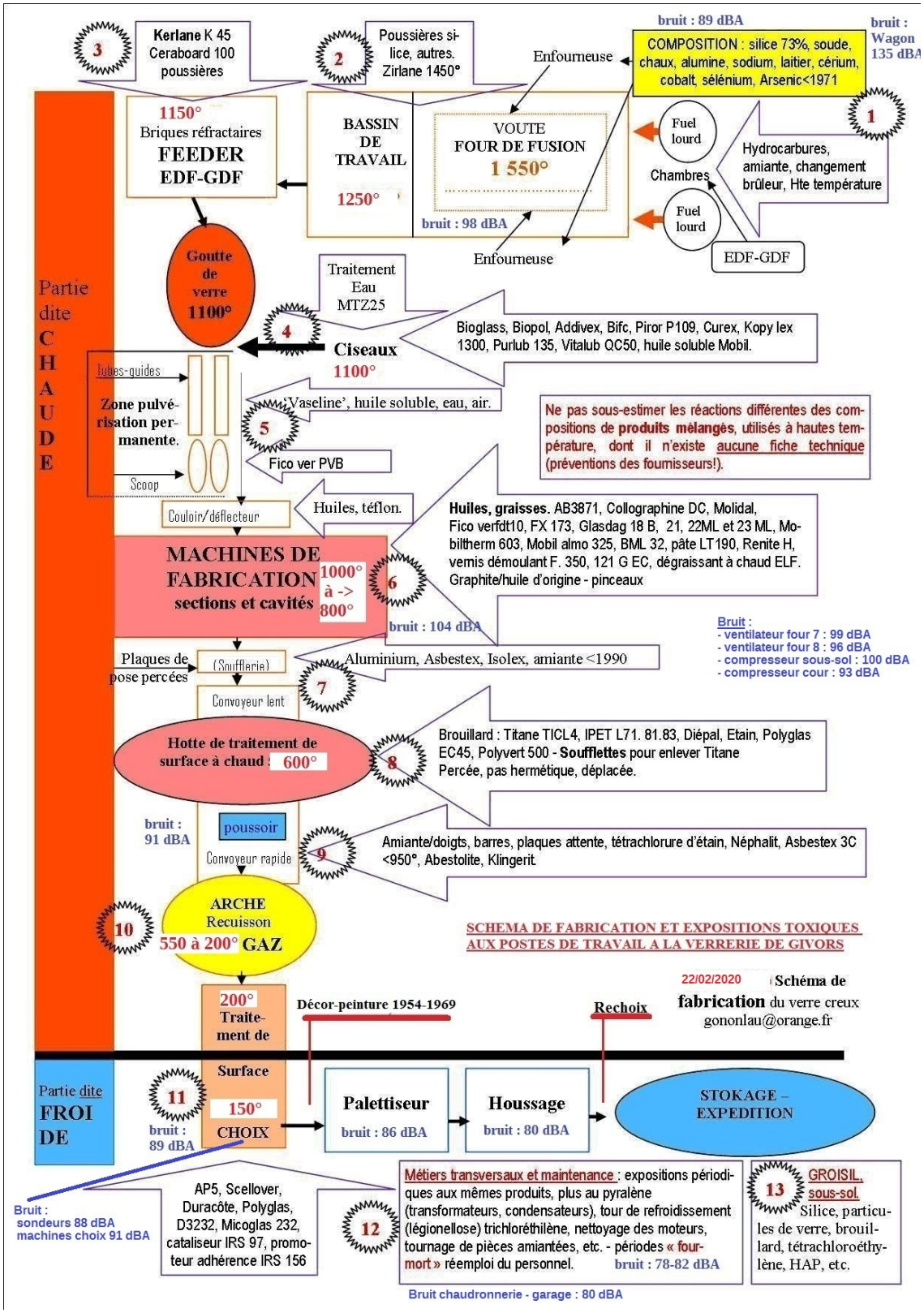
- La multiplication des statuts et le recours accru aux emplois sous-traitants et aux statuts a-typiques permet une division sociale des risques du travail et une invisibilisation des atteintes à la santé et à l'environnement
- Si le droit est en principe le même pour tous et toutes, les travailleurs les plus précaires rencontrent de nombreux obstacles dans le recours au droit
- Constat d'une asymétrie forte en matière de recours au droit : sur-mobilisation du droit par les employeurs et sous-mobilisation du droit par les travailleurs
- La multiplication des statuts conduit à une insécurité au travail mais représente aussi une menace sur la sûreté des installations : sans mémoire des installations, sous la pression, on peut en venir à accepter ce qu'un salarié stable n'aurait pas accepté (refoulement du risque)

Session 3

- Le travail des femmes est soumis à des expositions multiples : CMR, travail de nuit, double journée de travail, harcèlement et violences sexuelles au travail
- Invisibilisation du travail des femmes et des problématiques de santé au travail pour les femmes car discontinuité de l'emploi, emploi à temps partiel, emplois a-typiques… Qui rend les formes de représentation plus difficile
- Par ailleurs, méconnaissance de la part des représentants du personnel du cadre réglementaire, des obligations de la médecine du travail. A cette méconnaissance s'ajoute la méconnaissance du travail, de l'activité réelle de travail et de ses risques, de la part du corps médical. Ces logiques de méconnaissance sont creusées encore dans le cas de l'exposition des femmes aux risques du travail avec une plus faible production de savoirs scientifiques sur la santé au travail des femmes, comme les travaux de Karen Messing.

A Pierre-Bénite, au bord de l'A7, le site Arkema.

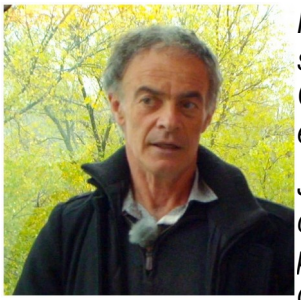
La centrale nucléaire de Saint-Alban



Pour mener leur combat, les verriers de Givors ont reconstitué, dès les premiers mois, ce schéma de fabrication sur lequel figurent à chacun des postes de travail essentiels de la production les conditions de travail : intensité de bruits, température et surtout identification des produits toxiques employés en fabrication. Ce schéma facilite ensuite la constitution de dossiers de déclaration en maladie professionnelle.

TÉMOIGNAGE

La population la plus fragile, la plus précarisée correspond aujourd'hui à six millions de personnes.



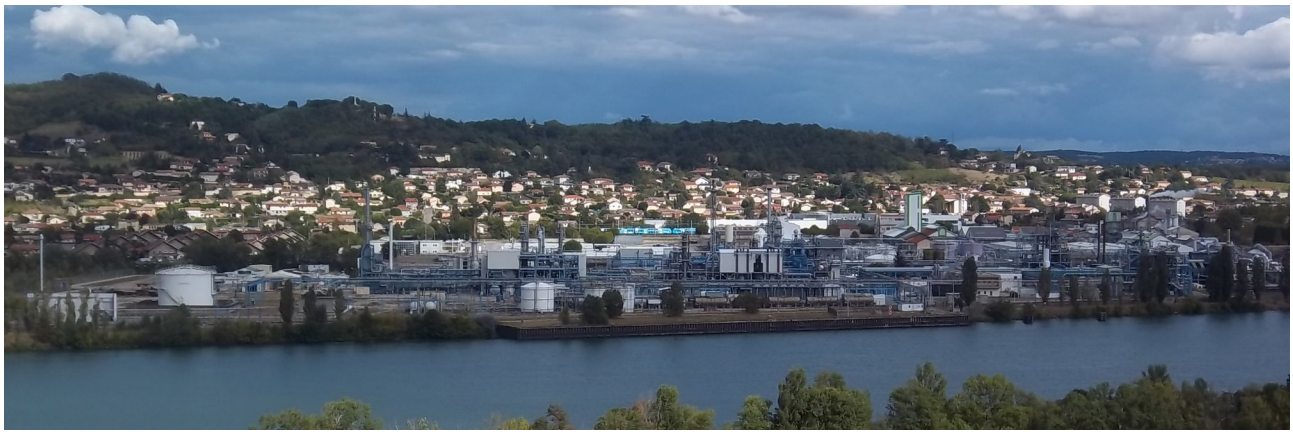
Paul BOUFFARTIGUE, sociologue du travail, CNRS, laboratoire d'Aix-en-Provence.

Je participe volontiers à ce colloque, d'abord parce que la thématique de la santé au travail est une thématique qui m'a beaucoup occupé au cours de mes recherches, à vrai dire depuis une quinzaine d'années. Ensuite parce que c'est un colloque qui cherche à faire dialoguer le monde académique et le monde militant et qui se donne pour ambition de créer un collectif d'action sur les questions de santé au travail dans la région. Donc je trouve ça très intéressant. Je participe en particulier à l'atelier qui traite de la précarisation du travail et qui insiste sur la précarisation de la santé au travail des travailleurs, en particulier sous l'angle de la sous-traitance industrielle. Or, il se trouve que c'est l'une des questions que j'ai abordées dans mes recherches il y a une douzaine d'années dans la région de l'Etang-de-Berre. Nous avons, un peu comme dans la région de Lyon, une industrie pétrolière, pétrochimique et sidérurgique donc une industrie lourde. Et sur ces sites industriels lourds depuis une vingtaine d'années s'y est développé une pratique de sous-traitance généralisée d'un certain nombre de travaux, à commencer par les travaux les plus dangereux et les plus risqués. Donc, les travailleurs qui effectuent des tâches en sous-traitance de premier rang et surtout de deuxième, troisième, quatrième, cinquième rang sont les travailleurs qui sont objectivement les plus exposés aux risques professionnels. D'une part, parce qu'on leur confie en général les travaux les plus dangereux, les plus pénibles et c'est parce qu'ils sont dans des conditions objectives de mobilité, de nomadisme d'un site industriel à l'autre, de contraintes de délais qui sont beaucoup plus importantes que celles d'autres travailleurs qui conservent le statut de travailleurs organiques de ces grandes firmes.

Cette enquête que nous avions faite il y a une douzaine d'années c'était une enquête qui comparait en fait le rapport aux risques professionnels de cette population de travailleurs de la sous-traitance qui sont des travailleurs masculins exclusivement, pour une part des intérimaires, ce sont souvent des travailleurs qui ont un contrat de travail à durée indéterminée mais qui sont souvent dans des structures petites et même fragiles car très dépendantes des donneurs d'ordres. Donc on comparait cette population de travailleurs masculins à une population de femmes soignantes hospitalières. On a essayé de comprendre comment dans ces deux groupes professionnels très genrés se construisait la perception des risques professionnels. En essayant de comprendre comment se conduisaient les dimensions professionnelles – ce sont deux groupes professionnels qui sont objectivement confrontés à des risques extrêmement différents – du côté des soignantes on est plus du côté de ce qu'on appelle des risques psycho-sociaux, aujourd'hui liés à l'organisation du travail, à la confrontation à la misère, à la détresse humaine, à la souffrance des malades, à l'accompagnement des familles. Une profession qui mobilise des qualités qui sont souvent conçues comme des qualités naturellement féminines, d'empathie, des qualités que les anglo-saxons qualifient travail de care, c'est à dire de soin, d'attention à autrui. Alors que les travailleurs masculins sont plutôt confrontés à des risques physiques, des risques d'explosions, ou des risques d'atteinte à leur santé corporelle. Dans des contextes qui sont souvent des situations où il y a tout un travail d'information officielle sur les risques. Parce qu'on est souvent sur des sites à risques industriels lourds, de type Seveso. Ils sont en même temps des travailleurs masculins chez lesquels la virilité amène à « faire avec », voire à valoriser le fait de prendre des risques, le fait de travailler dans des conditions difficiles, car se joue pour eux leur identité masculine.

Donc c'est un petit peu ce que j'ai présenté toute à l'heure à l'atelier, après avoir fait une réflexion plus générale sur les liens entre la précarité du travail aujourd'hui et la fragilisation de la santé des travailleurs. En parlant un peu des chômeurs et du chômage qui est finalement aujourd'hui la première cause de fragilisation de la santé. Quand on observe l'état de santé des chômeurs, globalement ils sont dans un état de santé plus dégradé que les travailleurs en emploi. Il faut s'interroger sur pourquoi. Il y a plusieurs raisons qui l'expliquent. Le fait d'être en santé fragile on est surexposé au risque de perdre son emploi. Le fait que quand on n'a plus de travail ça fait souffrir, ça fragilise. On perd un lien, une place importante dans la société et le rapport à sa propre utilité sociale est fragilisé. La troisième cause c'est que les chômeurs sont en difficulté pour accéder aux soins. Il y a une médecine du travail qui est très en difficulté aujourd'hui, mais il n'y a pas de médecine du chômage. La population la plus fragile, la plus précarisée qui correspond aujourd'hui, au sens large, à six millions de personnes. Si on prend les chômeurs à temps plein et les chômeurs en sous-emploi, ça fait six millions de personnes sur vingt-six millions de salariés, c'est quand même considérable. Cette population, elle est à la fois fragilisée dans sa santé et la moins protégée dans sa santé. Voilà, j'ai exposé une réflexion plus générale sur les liens entre la précarisation du travail, de l'emploi et les capacités syndicales de défense qui vont souvent de paire et la fragilisation de la santé. Parce que entre le chômage à temps plein et le travail à temps plein il y a toute une série de situations aujourd'hui qui vont du sous-emploi, au travail partiel contraint, les allers-retours entre le chômage et les emplois précaires qui sont très, très importants. Le fait d'avoir un emploi stable et de se sentir fragilisé dans son emploi qui amène aussi à supporter les risques professionnels, qu'on supportera moins si on est vraiment assuré de sa situation professionnelle.

*----------



ADISSEO à Saint-Clair-du-Rhône, fabrication de produits soufrés. Caractéristiques de danger des produits : gaz toxiques, gaz inflammables, liquides toxiques conduisant à des risques majeurs : nuage toxique, incendie, explosion. Périmètre de la zone à risque : 14 kilomètres, soit 7 communes de l'Ardèche, 30 communes de l'Isère, 25 communes de la Loire, 15 communes du Rhône.
Sources www.lesbonsreflexes.com

ATELIER 5

Du travail aux lieux de vie : quelles luttes communes pour la santé et l'environnement ?

Animateurs :

Stéphane FRIOUX, Université Lyon 2, LARHRA, maître de conférences en histoire contemporaine

Annie THÉBAUD-MONY, Sociologue, Directrice de recherche honoraire à l'INSERM, Présidente de l'association Henri Pézerat

Thomas ZANETTI, Université Lyon 3, Environnement, Ville, Société UMR 5600, maître de conférences en géographie

L'atelier 5, qui a rassemblé des étudiants, des militants, des chercheurs, des journalistes et des élus locaux, s'est intéressé aux liens entre lieux de travail et lieux de vie, en abordant les conditions de luttes communes pour la santé et l'environnement. L'objectif de cet atelier était donc de voir comment les risques sanitaires liés à l'activité professionnelle et ceux induits par les pollutions d'un site industriel pouvaient être articulés au sein d'une même revendication pour la protection de la santé des travailleurs et des riverains. En guise de synthèse, reviendra sur les obstacles et les conditions de possibilités de telles luttes communes.

Une séparation historique entre santé professionnelle et santé environnementale

Stéphane Frioux nous a d'abord rappelé comment s'était opéré dans l'histoire une séparation entre santé au travail et santé publique ou environnementale. Cette séparation empêche de penser simultanément les enjeux de santé dans les lieux de production industrielle et ceux des lieux de reproduction sociale de la force de travail ; alors même que les conditions de vie des ouvriers renforcent les effets néfastes des expositions subies dans les sites industriels. Elle rend également plus difficile l'analyse du cumul des inégalités sociales, sanitaires et environnementales. La pollution de l'air incarne parfaitement cette dissociation entre environnement et monde du travail. On s'y intéresse pour des raisons de salubrité publique et non pour protéger les salariés : bien que des référentiels de mesure de la pollution (comme le diamètre des particules) soient issus de l'hygiène professionnels, on s'est historiquement désintéressé de l'impact des atmosphères de travail, laissées à des mécanismes compensatoires censés fonctionner a posteriori et soumis à de nombreuses conditions.

Progressivement, la frontière entre un dedans industriel et un dehors environnemental s'est atténuée. Cela s'est fait grâce à la prise de conscience de la circulation des produits chimiques entre les corps humains, animaux et végétaux ; avec des scandales comme celui de l'amiante ou des catastrophes comme celle de Tchernobyl ; avec la montée en puissance du mouvement écologiste ou encore avec l'intégration des questions environnementales dans les positions syndicales.

Mais ces prémisses d'une articulation entre santé au travail et risques environnementaux sont remises en cause par une phase de crise industrielle qui va imposer un consensus en faveur de la défense de l'emploi. D'ailleurs, historiquement, les dégâts sanitaires et environnementaux des activités productives ont été vus comme le prix à payer pour le développement économique. Et tandis que les patrons rappellent qu'une plus grande prise en compte des risques nuirait à la

compétitivité, les salariés (souvent pris dans un chantage à l'emploi) acceptent des conditions de travail plus difficiles si elles peuvent garantir un maintien de l'activité. Ce refus de « cracher dans la main qui vous nourrit » traduit la puissance des liens de subordination, évoqués par Laurent Gonon. Cet attachement moral des salariés à leur entreprise persiste dans le temps, même après la fermeture des usines, et rend plus complexes les déclarations de maladies professionnelles.

Quels obstacles pour des luttes communes ?

Au-delà de cette surdétermination des enjeux économiques sur les questions environnementales et sanitaires, les obstacles aux luttes communes sont nombreux. Ils sont d'abord structurels, dans le cadre d'un capitalisme industriel qui œuvre pour le maintien d'une séparation entre santé au travail et santé environnementale, qui minimise les effets du travail sur la santé, et qui favorise une mondialisation et une invisibilisation des risques. Ils sont ensuite institutionnels. Exemple parmi d'autres, la Sécurité Sociale ne reconnaît pas la poly-exposition et l'effet cocktail, qui ne se limite pas au lieu de travail mais englobe également les expositions sur les lieux de résidence. Plus largement, les conflits d'intérêt entre monde patronal, médecine du travail et autorités publiques sont manifestes. Et la production du savoir scientifique demeure trop souvent inféodée à ces intérêts dominants, tout comme l'utilisation des instruments techniques de mesure et d'évaluation des pollutions, qui paraissent fréquemment inadaptées.

Les logiques de secret, de dénégation de la parole ouvrière et de réfutation de toute étude scientifique jugée défavorable sont également de puissants moyens de découragement et de démobilisation. Sur le plan juridique notamment, avec un système qui oblige constamment à refournir des preuves alors que les connaissances existantes ne laissent déjà aucun doute. L'affaire de Corby en Angleterre abordée par Emmanuelle Amar montre comment, à l'inverse, de fortes présomptions ont suffi pour déclencher un processus de reconnaissance et d'indemnisation.

Il existe ensuite un obstacle qui réside dans le risque d'instrumentalisation des luttes par les autorités. Cela peut conduire, comme on a pu le voir dans le cas de la SNEM à Montreuil, à une division sociale de la mobilisation et à une opposition des revendications en matière de cadre de vie et de défense de l'emploi. D'autres freins apparaissent dans les stratégies d'invisibilisation et d'effacement des traces, mise en œuvre par les grands groupes avec une complicité régulière du système juridique et administratif hérité de l'ère industrielle. Cela a bien été rappelé par Annie Thébaud-Mony, qui relève trois processus d'invisibilité : ignorance de la toxicité des produits chimiques et règne de l'incertitude ; invisibilité physique due à l'absence de perception sensorielle des cancérogènes ; invisibilité sociale à travers la difficulté de la reconnaissance des cancers professionnels. L'effacement des traces renvoie à une situation où les rapports sociaux de domination ont fait disparaître le travail et les travailleurs par la dispersion et la précarisation.

La dimension stratégique des luttes communes pour la santé et l'environnement.

Alors quelles stratégies peut-on trouver pour favoriser des luttes communes et engager la construction d'un rapport de force avec les responsables économiques et politiques ?

Ces luttes passent d'abord évidemment par les premiers concernés. Puis par des combats syndicaux et par l'information des populations sur les questions environnementales, propices à des mobilisations citoyennes. Elles appellent également une intervention politique, notamment locale, qui peut être solidaire des travailleurs et des populations, et non favorable aux intérêts patronaux. Une table-ronde avec plusieurs élus locaux a montré que ces derniers étaient particulièrement démunis et pris dans des injonctions contradictoires : entre, par exemple, le devoir de sensibiliser la

population au risque et la nécessité de gérer son inquiétude ; entre les coûts de gestion des héritages environnementaux et la faiblesse des moyens budgétaires ; ou bien encore entre des actions définies par un calendrier électoral et des décisions dont les effets se mesurent sur le long terme. Cette capacité d'action vécue comme contrainte est d'autant plus problématique qu'elle se combine à une responsabilité juridique élevée et qu'elle est confrontée aux pratiques prédatrices des entreprises et à un retrait de l'Etat. Les collectivités locales se retrouvent donc souvent en première ligne avec une faible marge de manœuvre. Alors que les élus déplorent le manque d'écoute et de solutions apportées par l'Etat, et la distance de leurs relations aux institutions nationales sur les questions sanitaires et environnementales, les industriels ont de leur côté souvent un accès direct au pouvoir central. Pourtant, le rôle des élus et du soutien politique local est déterminant pour renforcer et légitimer des mobilisations très locales qui agrègent une variété d'acteurs (politiques, syndicaux, associatifs, citoyens …). Bien souvent, le maire garde une faculté d'entraînement de la population dans des mouvements de revendication et donc une vraie influence dans les luttes sanitaires et environnementales.

Le dépassement des clivages syndicaux, politiques et sociaux semble donc être une étape nécessaire. Dans le cas des clivages entre salariés et riverains par exemple, l'enjeu de la protection des enfants est souvent un puissant facteur d'union. Frédéric Ogé a cité le cas de cet ancien mineur, qui a fini par admettre les pollutions de la mine car son petit-fils pouvait y être exposé.

Un second registre d'action est souvent de désigner un ennemi commun. Le premier ennemi commun, c'est le patron. Et Frédéric Roche nous a rappelé combien la mise au pas des capitaines d'industrie par des gestionnaires de portefeuilles avait renforcé l'ampleur de l'attaque contre le monde du travail. En ce sens, le combat pour la santé au travail et pour la préservation de l'environnement, c'est d'abord un combat contre le système capitaliste.

L'autre ennemi commun, c'est l'Etat, ses services et ses mensonges. Dans un contexte néolibéral, les diverses institutions de l'Etat (dans notre atelier, on a beaucoup parlé de Santé Publique France, du BRGM, de la Sécurité Sociale, des DREAL, et pas en bien) sont chargées de renforcer la logique de croissance et de perpétuer les intérêts capitalistes. On retrouve ça par exemple dans l'influence que détiennent les industriels dans la fabrication des normes sanitaires et environnementales.

Le registre suivant est classique mais souvent essentiel : c'est celui de la médiatisation. Celle-ci permet de faire du bruit pour combattre les risques restés en sourdine, de mettre en lumière des pollutions souvent invisibles et plus largement de construire les questions sanitaires et environnementales en problèmes publics.

Sur le terrain juridique, il importe de mettre en commun les situations personnelles pour les faire converger dans des luttes collectives face à une justice individualisée. C'est ce qu'ont très bien fait les verriers et qui, dans le contexte anglo-saxon, peut prendre la forme de class action.

Mais l'un des moyens stratégiques les plus importants est celui de la production de connaissances. On peut y dégager plusieurs objectifs : construire des savoirs transversaux qui rassemblent questions sanitaires et environnementales, impliquer les citoyens dans cette production scientifique, prendre appui sur des savoirs d'usage pour élaborer une épidémiologie populaire. La production d'une connaissance participative et collective semble être une condition déterminante pour la construction d'un front commun en faveur de la protection des salariés et de la préservation de l'environnement.

Enfin, une approche territorialisée, telle que la mène l'Institut Écocitoyen pour la connaissance de la pollution à Fos-sur-Mer, peut permettre de dépasser la séparation entre travail et environnement en réunissant considérations spatiales, sociales, professionnelles et environnementales. Dans cette

approche, le territoire est vu comme un laboratoire et un cadre de production du savoir, mais aussi comme un moyen de réappropriation d'une capacité de contrôle des activités industrielles.

D'autres pistes stratégiques, qui sont aussi des objectifs et des horizons d'attente, peuvent être citées. Les luttes communes en santé-environnement paraissent essentielles pour :

• Continuer le travail de recensement et d'auto signalement des problèmes de santé, de caractérisation des risques environnementaux et d'accompagnement des victimes ;

• Rompre les liens de subordination et libérer la parole ;

• Renouveler les orientations données au savoir scientifique et au suivi médical, pour qu'ils reconnaissent la relation entre risques professionnels et environnementaux ;

• Obtenir des autorités la reconnaissance officielle des erreurs commises et des préjudices subis ;

• Dénoncer et lutter contre le préjugé de classe qui considère depuis plus d'un siècle les pathologies ouvrières comme le résultat de conduites à risque et de modes de vie populaire (tabac, alcool) ;

• Combattre le manque de moyens sanitaires et médicaux qui caractérisent certains territoires et qui éloignent les populations d'une offre de soins ;

• Imposer un savoir citoyen légitime qui renverserait les rôles en amenant les autorités à devoir fournir la preuve que les risques au travail ne sont pas la cause des maladies professionnelles ;

• Ouvrir de nouveaux champs de réflexion, comme celui des impacts du réchauffement climatique sur les risques professionnels.

De telles luttes communes sont de plus en plus fréquentes, comme en témoignent celles qui ont lieu actuellement à Salsigne, Lubrizol ou encore à Paris autour de Notre-Dame, et qui réunissent des syndicats, des associations et des riverains.

Ce front commun représente un enjeu démocratique de premier ordre et une condition nécessaire à l'institution d'un véritable pouvoir d'agir dans le monde du salariat et plus largement dans la communauté des citoyens. Dans le cadre de ce colloque, Laurent Gonon a proposé la constitution d'un collectif de vigilance. C'est une belle perspective de suite à lui donner.

Le scandale de l'amiante n'est pas encore éteint, 20 ans après !

TÉMOIGNAGE

Les salaires ont prévalu sur la gestion de l'environnement.

Frédéric OGÉ, chercheur CNRS, environnement industriel, risques et pollution.

On m'a invité à venir à Givors, afin présenter les problèmes posés par le bassin versant de l'Orbiel c'est à dire ce que l'on appelle aussi le site industriel et minier de Salsigne (Aude) qui a été le premier producteur mondial d'arsenic pendant plus d'un siècle, et la première et plus importante mine d'or d'Europe, en même temps, et qui a donc généré d'énormes pollutions. Car en plus les entreprises mafieuses sont venues s'implanter sur zone et donc on y a, actuellement, une des plus grande décharge chimique du monde. Avec des dizaines d'enfants qui sont impactés au niveau des dosages d'arsenic, de plomb et d'aluminium. On n'a pas cherché le reste dans leur sang et dans leurs urines, en plus de la population adulte. On a des difficultés, actuellement, en terme de santé publique, en terme d'aménagement du territoire qui en vérité sont inscrites dans une très longue histoire d'un siècle et demi, pour la partie moderne de cette histoire. Parce que la zone était exploitée depuis l'époque pré-romaine. Mais disons qu'elle est devenue très industrielle à partir de 1873 et encore plus à partir des années 1920, quand des capitaux internationaux sont venus s'implanter sur ce territoire. Cela a généré des pollutions terribles, avec des luttes entre d'une part les salariés qui étaient employés là, parce que ça représentait des milliers d'emplois et une population qui souffrait évidemment de cette pollution. Il fallait choisir et, pendant près d'un siècle, c'est le travail qui a prévalu. Le travail offert, les salaires qui ont prévalu sur la gestion de l'environnement. Jusqu'à ce qu'on s'aperçoive que, en vérité, tout cela était lié. La CGT a commencé à affirmer, dès l'année 1992, qu'il y avait un lien entre gestion intelligente de l'environnement, protection de la santé des salariés et des habitants et sauvegarde des emplois. Au final, en 2019 tous les emplois ont été perdus, la pollution reste là. On se retrouve devant une catastrophe industrielle et environnementale majeure à laquelle il faut faire face. Donc, il fallait que s'expose cette situation et qu'on puisse la comparer avec d'autres cas comme celui de Fos-sur-Mer, comme d'autres usines. On a parlé évidemment des difficultés de Rouen en ce moment. Comme j'ai travaillé sur l'ensemble du territoire national, vous pouvez faire des tas de comparaisons lors de cette table ronde qui est l'une des tables rondes de cet important colloque.

Après plusieurs années de combats judiciaires, jusqu'en Cassation, les anciens salariés de la plateforme de Roussillon sont sortis victorieux.

Appel de Givors pour la protection de la santé au travail et de l'environnement.

Les travaux du colloque tenu à Givors les 14 et 15 novembre 2019, sur le thème *« Du travail au lieu de vie. Quelles mobilisations contre les risques professionnels et environnementaux ? »*, ne peuvent rester sans lendemain. Plus d'une centaine de chercheur·e·s, militant·e·s, associations d'habitant·e·s, ancien·ne·s verriers, professionnel·le·s de la santé, se sont réunis au cours de ces deux journées. Si des suites seront données à l'échelle régionale, les présent·e·s souhaitent apporter leur soutien aux luttes actuelles pour la protection de la santé des travailleuses et des travailleurs et pour la protection de l'environnement, qui s'appuient constamment sur des mobilisations pour la construction de connaissances sur les maladies professionnelles et sur les pollutions industrielles. Présenté par Renaud Bécot au nom du collectif préparatoire.

**

Le couloir de la chimie rhodanien, comme la région rouennaise marquée par le récent désastre de l'incendie de Lubrizol, sont des berceaux historiques de l'industrie chimique et pétrochimique. Ces productions génèrent des pollutions qui touchent en premier lieu les travailleuses et les travailleurs de ces secteurs industriels. Ces salari·é·s sont les sentinelles des contaminations environnementales, qui affectent également les populations des territoires voisins. Mais ce rôle de sentinelle ne peut s'exercer que si les salari·é·s disposent d'un statut de travail non-précaire et des ressources nécessaires à la mise en place de structures de vigilance collectives.

Cette vigilance a pu s'exercer, et peut encore parfois s'exercer, par l'implication des salari·é·s dans les Instances représentatives du personnel (IRP). Pourtant, l'affaiblissement de ces IRP contraint les mondes du travail à repenser l'organisation de cette vigilance, en renforçant notamment un dialogue direct et horizontal entre salari·é·s, chercheurs, juristes et professionnels de la santé afin d'identifier, de documenter et de lutter contre les maladies d'origine industrielle, considérées comme des maladies évitables. Depuis plus d'une quinzaine d'années, des dispositifs de recherche-action ont vu le jour dans des départements marqués par les nuisances industrielles et la présence d'une main d'œuvre souvent précaire. Depuis 2002, le Groupement d'intérêt scientifique sur les cancers d'origine professionnels en Seine-Saint-Denis (Giscop93) mène ainsi un travail exemplaire orienté par le triptyque : connaître les activités exposées aux cancérogènes ; reconnaître l'origine professionnelle des cancers en assurant leur indemnisation comme maladies professionnelles ; prévenir les risques cancérogènes au travail. Un autre Giscop vient de naître dans le Vaucluse. Dans le même temps, des initiatives telles que l'Association pour la prise en charge des maladies éliminables, l'Institut éco-citoyen pour la connaissance des pollutions (Fos sur Mer) ou l'implication de l'association des anciens verriers dans la réalisation du Diagnostic local de santé de Givors, réalisé en 2015 par l'Observatoire régional de

santé, participent à la construction de formes de vigilances par les populations exposées aux rejets industriels. Ces initiatives, qui visent à construire la traçabilité de l'origine industrielle de certaines pathologies, restent toutefois constamment menacées. Elles sont subordonnées à l'obtention de subventions éphémères, comme en témoignent les difficultés du Giscop93 aujourd'hui ou celles du Remera l'année passée, alors que la construction de connaissances requiert des financements stables et pérennes.

Ces constats alarmants étaient à l'origine du colloque qui nous a réuni, les 14 et 15 novembre 2019, à l'initiative de l'Association des anciens verriers de Givors. A l'heure des commémorations de la loi de 1919 sur les maladies professionnelles, nous constatons les obstacles constants auxquels doivent se confronter celles et ceux qui entendent faire reconnaître l'origine professionnelle de leurs pathologies. L'effacement des preuves des expositions est l'un de ces freins à la reconnaissance. De même, l'empêchement de la production d'une connaissance scientifique pluraliste autorise, trop souvent, les industriels et les pouvoirs publics à nier l'existence de maladies d'origine professionnelles dans les territoires industriels, ou à affirmer que ces maladies appartiendraient à un passé révolu.

Depuis plusieurs décennies, ce sont des mobilisations d'associations de victimes ou d'équipes syndicales qui, à l'échelle locale, mènent la lutte pour faire reconnaître la toxicité des expositions qui affectent les salarié·e·s, pour permettre la construction de connaissances malgré les obstructions opposées par les industriels, et pour s'engager dans des procédures juridiques souvent longues et éprouvantes pour les malades et leurs proches. Les luttes pour la reconnaissance des maladies liées à l'amiante sont exemplaires de ce point de vue : ce sont successivement des collectifs d'ouvrières à Clermont-Ferrand, d'ouvriers des chantiers navals à St-Nazaire ou La Ciotat, de scientifiques à Jussieu, d'agents de la fonction publique au Tripode de Nantes, qui ont menés des combats localement avant de se fédérer. Cette pluralité est une force pour les luttes en santé au travail dont le colloque qui nous réunit est un témoignage.

Ces combats se prolongent aujourd'hui, dans des mobilisations où les aspects de santé au travail et d'environnement sont devenus indissociables. Les métiers dits de l'environnement sont les plus exposés aux substances toxiques, ainsi des salariés du recyclage, comme ceux et celles de Environnement Recycling actuellement mobilisés pour faire reconnaître les nuisances auxquelles ils sont exposés. Ces mobilisations se prolongent aussi dans la lutte pour la construction d'une expertise indépendante sur le nuage toxique consécutif à l'incendie de l'usine Lubrizol en Normandie.

Le désastre survenu à Rouen rappelle la nécessité de protéger la parole des salari·é·s de ces industries à risques. Il nous rappelle que de **vastes pans de la réglementation du travail, comme celle sur les installations classées pour la protection de l'environnement, restent inappliqués**. Il invite également à souligner qu'une prévention effective des pathologies d'origine industrielle requiert de repenser la production en terme de besoins plutôt qu'en fonction des marchés. Dans la déclaration diffusée cette année à l'occasion de son centenaire, l'Organisation internationale du travail plaide pour une « transition juste » de l'économie, c'est-à-dire la mutation écologique des activités productives dont les travailleuses et les travailleurs doivent être les bénéficiaires. Les participants au colloque de Givors entendent participer à cette transition juste, en contribuant au débat sur l'utilité sociale et la viabilité écologique de la production, condition d'une politique de prévention effective contre les nuisances industrielles.

BIBLIOGRAPHIE

AMAR Emmanuelle (2019), *Un silence toxique,* Le Seuil, Paris

BÉCOT Renaud, FRIOUX Stéphane, MARCHAND Anne (dir.) (2019), *« Sur les traces de la santé environnementale »*, Écologie & Politique, n° 58.

BÉCOT Renaud, LE NAOUR Gwenola (2018), *« Un récit ouvrier sur la violence environnementale. La communication syndicale dans l'affaire de l'acroléine à PCUK Pierre-Bénite (1975-1978) »*, Sciences de la société, n° 100, p. 12-29.

BONNEFF Léon et Maurice (1900), *Les métiers qui tuent : enquête auprès des syndicats ouvriers sur les maladies professionnelles,* p. 91-92Bibliographie sociale, Paris

BORENFREUND Georges et VACARIE Isabelle – (dir.)- (2013), *Le droit social, l'égalité et les discriminations,* Dalloz

BOUFFATIGUE Paul (2015), (dir.), *Le retour des classes sociales, inégalités, dominations, conflits,* Ed. La Dispute

CARRÉ Alain et HUEZ Dominique (2002), *Secret professionnel en médecine du travail : secret médical et secret de fabrique, Cahiers SMT*, n° 17, p. 1-5

Colloque verriers (2012) *Contribution à la reconnaissance des maladies professionnelles des verriers exposés aux produits toxiques : silice, amiante, C.M.R.* à Grigny – Colloque verriers (2015) *Les verriers ne sont pas seuls exposés aux risques professionnels,* à Givors – www.veriers-givors.com

DAVEZIES Philippe (2008), *Stress et pouvoir d'agir : données biologiques,* http://philippe.davezies.free.fr/download/down/2008_Stress_cortisol.pdf

DAVEZIES Philippe (2010), *Le travail intenable, résister collectivement à l'intensification du travail, 13. Une affaire personnelle ?, pages 150 à 180,* La Découverte

DAVEZIES Philippe (2014), *L'individualisation du rapport au travail : un défi pour le syndicalisme, ETUI Policy Brief*, n° 3

DUCHÊNE, MARCHAND Léa, DESALEUX David (2015), *Lyon, vallée de la chimie. Traversée d'un paysage industriel,* Lyon, Editions Libel.

DUCHÊNE François et Emmanuel MARTINAIS (2002), *VIII. Les collectivités locales à l'épreuve des risques environnementaux,* in *Annuaire 2002 des collectivités locales,* p. 129-148, https://www.persee.fr/doc/coloc_0291-4700_2002_num_22_1_1435

DUPRÉ Michèle, LE COZE Jean-Christophe (2019) *Bricolage et incidents en chaîne. Récit de la vie d'une usine chimique*, Techniques & Culture, vol. 72, p. 64-67.

DUPRÉ Michèle (dir) (2014), *Réactions à risques. Regards croisés sur la sécurité dans la chimie*, Paris, Lavoisier.

DESCOLONGES Michèle (dir.) (2015), *Syndicats et transition écologique*, numéro spécial de la revue Écologie & Politique, n° 50.

DE GRANDMAISON Jacqueline (2017), *Polluants industriels, salariés en danger, révélations sur une contamination silencieuse,* Éditions de l'Atelier, Ivry-sur-Seine.

ELSIG Alexandre, ENCKELL Marianne, PITTET Magali (dir.) (2019), *Pour une histoire ouvrière de l'environnement*, Cahiers d'histoire du mouvement ouvrier, n° 35.

FAESCH Caroline (2002), *Salariés de l'amiante, employés de l'indifférence*, Éditions Golias, Villeurbanne

FELLI Romain, FLIPO Fabrice, GRISONI Anahita, MORERA Edouard (dir.) (2014), *Le travail contre nature ? Syndicats et environnement*, Mouvements, n° 80, décembre 2014.

FONTAINE Marion, VIGNA Xavier (dir.) (2019), *La désindustrialisation : une histoire en cours*, 20 & 21. Revue d'histoire, 144.

FRIOUX Stéphane (2013), *La pollution de l'air, un mal nécessaire ?* , Céline Pessis, Sezin Topçu, Christophe Bonneuil (dir.), Une autre histoire des « Trente Glorieuses ». Modernisation, contestations et pollutions dans la France d'après-guerre, p. 99-115, La Découverte, Paris,

GARDEN Maurice (1973), *Les verriers de Givors au XVIIIe siècle : les origines d'une population ouvrière spécialisée, Annales de démographie historique,* p. 291-304

GONON Laurent (2009), *Recherche des causes de maladies professionnelles des anciens verriers de Givors (69),* brochure.

GONON Laurent (2015), *Maladies professionnelles des verriers : le déni des droits,* pp.343-367 in *Journal de médecine légale – Droit médical*, volume 58, octobre 2015.

GOUSSARD Lucie, TIFFON Guillaume (dir.) (2017), *Syndicalisme et santé au travail*, éditions du Croquant, Vulaines-sur-Seine.

GRANAUX Sonia (2010), *Les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail dans les établissements de fabrication de produits chimiques*, Thèse de sociologie, EHESS.

BIBLIOGRAPHIE (suite)

HATZFELD Nicolas (2016), *Forces sociales et politiques publiques : esquisse en trois temps de la santé au travail (France, XXe siècle)*, Hatzfeld N., Pigenet M., Vigna X. (dir), Travail, travailleurs et ouvriers d'Europe au XXe siècle, Dijon : Editions Universitaires de Dijon.

HATZFELD Nicolas (2015), *L'histoire des mobilisations, ressource pour le présent*, Thébaud-Mony A., Davezies P., Vogel L., Volkoff S. (dir.), Les risques du travail. Pour ne plus perdre sa vie à la gagner, Paris : La Découverte, p. 538-545.

HENRY Emmanuel (2017), *Ignorance scientifique & inaction publique, les politiques de santé au travail,* Sciences-Po, Les presses

HUEZ Dominique (2008), S*ouffrir au travail. Comprendre pour agir, Éditions* privé, Paris.

GHIS MALFILATRE Marie (2018), *Santé sous-traitée. Ethnographier les mobilisations contre les risques du travail dans l'industrie nucléaire en France (1968-2018)*, Thèse de sociologie, EHESS.

GHIS MALFILATRE Marie (2017), *La CGT face au problème de la sous-traitance nucléaire à EDF. Le cas de la mobilisation de Chinon (1987-1997)*, Sociologie du travail, 59/1.

Intersyndicale amiante du Tripode Beaulieu de NantesInsee, Finances Publiques et Ministère de l'Europe et des Affaires ÉtrangèresCgt, Cfdt, Fo, Cftc, Solidaires, Asam-Unsa - https://www.les-amiantes-du-tripode.fr/

JACQUEMOND Vincent (2014), *Agir pour la prévention des cancers professionnels.* Accessible PDF 09/2020: *https://www.secafi.com/publication-old/guides-agir-sante-travail/prevention-cancers-professionnels.html*

LE NAOUR Gwenola (2013), *Feyzin (1959-1971) : composer avec les débordements de l'industrie dans le sud lyonnais*, Thomas Le Roux et Michel Letté (dir.), Débordements industriels. Environnement, territoire et conflit (XVIIIe-XXIe siècle), Rennes, PUR, p. 99-114.

LE NAOUR Gwenola (2015), *Du lac Léman à la Méditerranée, des « empêcheurs de polluer en rond », une association de communes dans la lutte contre les pollutions du fleuve Rhône (1971-1982)*, Centemeri L., Daumalin X. (dir.), Pollutions industrielles et espaces méditerranéens (XVIIIe-XXIe siècle), Paris : Karthala, p. 181-196.

LE ROUX Thomas, JARRIGE François (2017), *La Contamination du monde, Une histoire des pollutions à l'âge industriel*, Paris, Seuil.

MARCHAND Anne (2018), *Reconnaissance et occultation des cancers professionnels : le droit à l'épreuve de la pratique (Seine-Saint-Denis),* Thèse de doctorat, Université Paris-Saclay

MARCHAND Anne (2016), *Quand les cancers du travail échappent à la reconnaissance. Les facteurs du non-recours au droit* , Sociétés contemporaines, vol. 102, p. 103-128.

MARICHALAR Pascal (2014), *Médecin du travail, médecin du patron ? L'indépendance médicale en question,* Presses de Sciences-Po, Paris

MARICHALAR Pascal (2017), *Qui a tué les verriers de Givors ? une enquête de sciences sociales,* La Découverte, Paris.

MARICHALAR Pascal (2019), *Délibérée : L'affaire des verriers de Givors ou le parcours du combattant des victimes de maladies professionnelles,* p. 78-83 Ed. La Découverte

MARTINAIS Emmanuel (2019), *"De la prévention du risque industriel à la résilience des activités économiques, vers une démarche de territoire,* Lyon : Éditions du Cerema

PITTI Laure (2010), *Experts "bruts" et médecins critiques. Ou comment la mise en débat des savoirs médicaux a modifié la définition du saturnisme en France durant les années 1970*, Politix, 91, p. 103-132.

RAINHORN Judith (2019), *Blanc de plomb. Histoire d'un poison légal*, Paris : Presses de Sciences Po.

ROBIN DES BOIS association (2016), *Atlas de la France toxique, atmosphère polluée, sites contaminés, eaux empoisonnées, tous les risques près de chez vous,* Ed. Artaud

SUPIOT Alain (2019), *Le travail n'est pas une marchandise*, Paris : Collège de France.

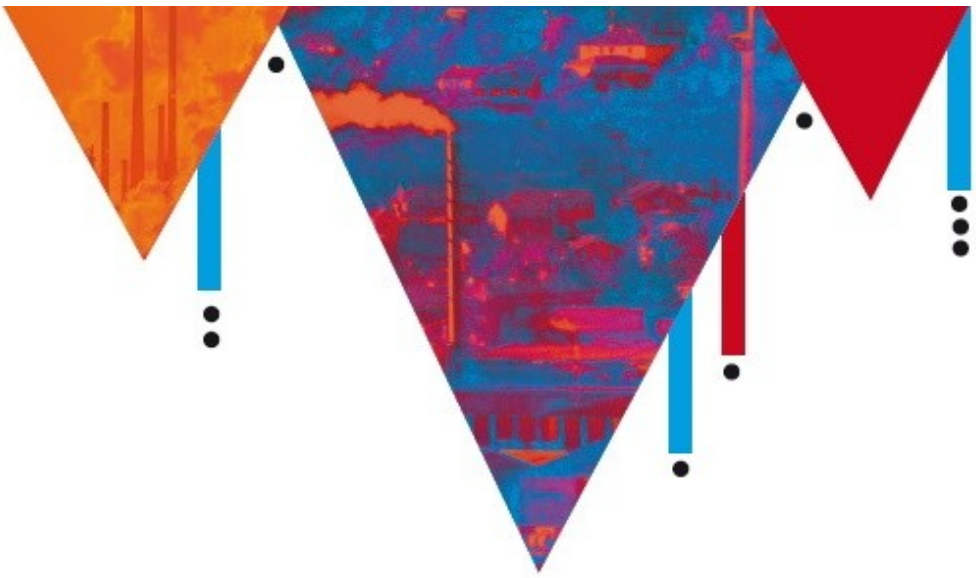
THEBAUD-MONY Annie (2009), *Travailler peut nuire gravement à votre santé, sous-traitance des risques, mise en danger d'autrui, atteintes à la dignité, violences physiques et morales, cancers professionnels,* La Découverte, Paris

THEBAUD-MONY Annie (2014), *La Sciences asservie, santé publique : les collusions mortifères entre industriels et chercheurs,* La Découverte, Paris

THEBAUD-MONY Annie (2015), DEVEZIES Philippe, VOGEL Laurent et VOLKOFF Serge, *Les risques du travail, pour ne pas perdre sa vie à la gagner,* La Découverte, Paris

THIBAUD Bernard (2016), *La troisième guerre mondiale est sociale*, Ed. De L'Atelier, Ivry-sur-Seine

VOGEL Laurent (2003), *La santé des femmes au travail en Europe. Des inégalités non reconnues,* Bureau technique syndical européen pour la santé et la sécurité, Bruxelles.



Du travail au lieu de vie.

Quelles mobilisations contre les risques professionnels et les atteintes à l'environnement ?

Givors les 14-15 novembre dans la maison du fleuve Rhône

* Les contributions au colloque ont été rassemblées et mises en forme pour les Actes et pour le comité d'organisation par Renaud Bécot, Laurent Gonon et Gwenola Le Naour

Crédit photo : Ville de Givors, association des verriers, Vidéos réalisées par les bénévoles de l'association *ViVé* (Vidéo-vérité à Grigny, vive-fr@laposte.net) et N.D.

**

En partenariat avec l'Association des anciens verriers de Givors et Sciences-Po Lyon, la réalisation de ce 3e colloque des verriers a reçu le soutien de :

La Région Auvergne-Rhône-Alpes ; les villes de Givors et Grigny ; Politique de la ville Givors-État ; EOVI.MCD, groupe AESIO mutuelles des verriers ; Sciences-Po, Lyon ; CNRS-IRIS ; Maison des Sciences de l'Homme Lyon Saint-Étienne (MLH-LSE) ; GIS-Gestes ; Labex IMU ; Institut universitaire de France (IUF) ; Laboratoire Triangle.