



LES CANCERS PROFESSIONNELS UN ENJEU SYNDICAL

Les cancers professionnels sous-estimés

En France, 280 000 cancers (non professionnels et professionnels confondus) sont diagnostiqués annuellement. Ils causent la mort de quelques 150 000 personnes par an. Les chiffres des cancers pour cause professionnelle varient de 5 000 à 32 000. Cet écart s'explique par une absence d'outil permettant un suivi de la carrière professionnelle, outil qui permettrait d'attribuer au travail la cause de ces cancers. Il vient aussi de méthodes différentes de classification de ces substances.

Le centre international de recherche sur le cancer (CIRC) différencie quatre groupes de cancérogènes :

- groupe 1 : cancérogène pour l'homme,
- groupe 2A : probablement cancérogène pour l'homme,
- groupe 2B : peut être cancérogène pour l'homme,
- groupe 3 : ne peut pas être classé quant à sa cancérogénicité pour l'homme,
- groupe 4 : probablement pas cancérogène.

Quant à l'Union européenne (annexe directive 67, 548, CEE reprise dans le décret n°2004-725 du 22 juillet 2004), elle a établi trois catégories de substances de cancérogènes : 1 – cancérogène avéré, 2 – cancérogène probable et 3 – cancérogène possible).

Ainsi, suivant les listes utilisées, les résultats seront différents : la liste de l'UE (groupe 1 et 2) prend en compte 28 produits qui concernent 1,4 millions de salarié-es du privé en France (6,3 % des salarié-es du privé) ; celles du CIRC 1 et 2A s'intéressent à 51 produits qui concernent 3,4 millions de salarié-es (13,3 %).

De plus, non seulement les cancers professionnels (CP) sont mal évalués mais surtout, moins de 2 000 sont reconnus comme cancer professionnel par an (1 942 en 2004, 1 800 en 2006). Les faire reconnaître relève du parcours du combattant comme nous le verrons.



L'invisibilité des cancers professionnels

L'invisibilité des CP n'est pas l'effet du hasard : elle est le fruit d'une absence délibérée de volonté dont les causes sont multiples.

La méconnaissance des produits. On a mentionné la complexité de détermination des produits cancérigènes mais au-delà, il faut ajouter les produits générés (fumées, vapeurs...) et les produits dégradés ou décomposés (poussières, mélanges de produits...) ; ces derniers sont souvent difficiles à identifier et très peu pris en compte par les employeurs mais aussi par les salarié-es.

Malgré les obligations faites aux patrons d'établir des fiches individuelles d'exposition et attestation d'exposition remises au salarié, y compris intérimaire (R. 231-56-11, décret CMR du 1^{er} février 2001), les premières n'existent que dans 16 % des entreprises utilisant des produits CMR (Cancérigène-Mutagène-Reprotoxiques), la seconde n'est remise que dans 9 % seulement des cas ! Ajoutons que depuis le 1^{er} mai 2008 l'art. R. 4412-40 « chaque travailleur concerné est informé de l'existence de la fiche d'exposition et a accès aux informations le concernant » a été transformé en « chaque travailleur intéressé est informé de l'existence de la fiche d'exposition et a accès aux informations l'intéressant », laissant ainsi volontairement ambiguë l'interprétation du terme *intéressé*.

La méconnaissance du rapport entre le travail et la maladie, les médecins du travail n'ayant pas toujours reçu la formation adaptée. Comme nous allons le voir, les cancers sont souvent dus à plusieurs causes à la fois (cancers multifactoriels).

Le temps de latence entre l'exposition et l'apparition de la maladie est souvent long, entre 10 et 40 ans (à l'exemple

de l'amiante). Lorsque la maladie survient au moment de la retraite il est plus difficile de faire le lien entre le travail et la maladie alors qu'un suivi du parcours professionnel permettrait de palier à ce manque.

La mauvaise information des salarié-es des dangers des produits utilisés. De plus, l'exposition n'entraînant pas d'effet immédiat, le risque est mal perçu par les salarié-es et rend donc plus difficile la prévention.

La mise en cause des comportements individuels : c'est ainsi que la consommation d'alcool ou de tabac par les salarié-es est souvent invoquée pour contester le lien avec le travail et reporter sur le salarié-e toute la responsabilité de la maladie.

La précarisation des emplois (chômage, intérim...) constitue un frein important à la mise en évidence des CP ; ce qui est d'autant plus inquiétant car se sont souvent ces emplois qui sont mis en première ligne lorsque les dangers sont avérés à l'exemple du nettoyage des centrales nucléaires.

Enfin, il convient de ne pas oublier *le cynisme institutionnel* (État, patrons, SS...) qui choisit de prioriser les intérêts financiers au dépend de la santé des travailleurs. En 1977, le décret sur l'amiante fixe la norme à 2 fibres par cm³ alors que dès 1973 le B.I.T. indiquait son insuffisance contre le risque du cancer ; d'autre part dès cette époque des sénateurs contestaient l'applicabilité de ce décret (cf. <http://www.senat.fr/rap/r05-037-1/r05-037-126.html>).

Causes des cancers professionnels

L'exposition aux substances CMR, avec toutes les discussions autour de la détermination de la liste des produits concernés.

Cette exposition est mesurée selon une échelle allant de 1 à 15 croissant : 3 probabilités d'exposition (incertaine, probable, certaine) et 5 intensités (très faible, faible, moyenne, forte, très forte). Se limiter à ces mesures cependant est insuffisant. Par exemple, la mesure moyenne qui est retenue ne prendra pas en compte une exposition brève de très forte intensité.

Cette mesure ignore également la poly-exposition (exposition à plusieurs produits). Une exposition à plusieurs produits considérés comme *très faibles* sur de longue durée peut avoir un effet cumulatif provoquant un CP.

Les causes peuvent aussi multifactorielles. Ainsi les conditions de travail peuvent modifier les seuils de tolérance : fatigue, élévation de la température, cumul des tâches...

Les salarié-es concernés par les cancers professionnels

Selon l'enquête Sumer (surveillance édicale des risques) de 2003, 2 370 000 salarié-es, soit 13,5 % de l'ensemble des salarié-es étaient exposés à au moins un produit cancérogène avec des branches particulièrement exposées : le commerce et la réparation automobile 49 %, la métallurgie et la transformation des métaux 41 %, l'industrie des produits minéraux 39 %, la construction 34 %, l'industrie du bois et du papier 34%, l'industrie des équipements du foyer 30 %, la chimie caoutchouc plastique 25 %, l'industrie des équipements mécaniques 23 %.

Cette enquête nous donne des indications mais est partielle (l'agriculture par exemple n'est pas répertoriée), elle analyse des données à un instant donné mais ne tient pas compte des expositions antérieures. Au total, de très nombreux salarié-es sont concernés par les produits utilisés ou avec lesquels ils sont en contact (solvants, produits de nettoyage...), par les locaux de travail qui contiennent

par exemple de l'amiante, les risques nouveaux en partie non répertoriés (nanomatériaux, ondes magnétiques des téléphones portables par exemple...). Par ailleurs, le CIRC a classé le travail de nuit comme probablement cancérogène et une récente étude publiée en juin 2012 vient de mettre en évidence l'augmentation d'environ 30 % du risque de cancer du sein pour la femme qui travaille de nuit.

Mais l'enquête Sumer indiquait « un quart de la population salariée exposée aux produits cancérogènes, reconnus par le CIRC et/ou l'UE, l'est dans des conditions de prévention non réalisées ».

Les salarié-es les plus exposés sont les précaires, car ils sont souvent affectés dans des situations où les risques persistent, ils ont peu d'information et sont peu protégés.

Les obligations des employeurs

Elles découlent des principes généraux de prévention des risques professionnels avec un renforcement de la prévention des risques chimiques et des dispositions particulières pour les agents cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction.

Elles sont pour l'essentiel contenues dans deux textes importants :

- le décret dit CMR n°2001-97 du 01/02/2001 qui établit des règles spécifiques de prévention des risques cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction,
- et le décret n°2003-1254 pour la prévention du risque chimique.

Pour être complet il faut ajouter la réglementation concernant d'autres risques comme les rayonnements ionisants.

L'évaluation des risques

- L'évaluation des risques chimiques : articles R. 4412-5 à R. 4412-10.
- Dispositions spécifiques aux CMR : articles R. 4412-61 à R. 4412-65.

Sous la responsabilité de l'employeur, dans le cadre de l'évaluation générale des risques professionnels, une évaluation systématique des risques doit être menée, en lien avec le CHSCT, à défaut avec les délégués du personnel (DP) et le médecin du travail.

Elle doit permettre d'analyser la nature, le degré et la durée d'exposition des salarié-es.

Pour cette évaluation, l'employeur devra nécessairement :

- établir la liste exhaustive de tous les produits chimiques utilisés (y compris pour essai),
- mettre si besoin à jour les fiches de données de sécurité de chaque produit (FDS datant de moins de 3 ans),
- identifier les produits utilisés classés CMR et s'assurer de leur étiquetage,
- étudier tous les procédés existants pour définir s'ils produisent ou non des agents CMR et identifier ces agents,
- définir les conditions d'utilisation et/ou de production des agents CMR,
- évaluer l'exposition des opérateurs.

Les résultats de cette évaluation devront être transcrits dans le Document Unique et pris en compte pour la mise en place des mesures de prévention, édictées par le décret n°2001-97 du 1^{er} février 2001, dit *décret CMR*.

L'employeur doit tenir à la disposition des membres du CHSCT ou, à défaut, des délégués du personnel, ainsi que du médecin du travail, les éléments ayant servi à l'évaluation des risques. Cette liste doit être adressée à la CPAM et l'Inspection du travail (décret 85-1353 du 17/12/1985 ; art. L. 461-4 code S.S.).

Des articles souvent oubliés concernant la prévention des risques chimiques (y compris CMR)



Article R. 4412-7 du code du travail : L'évaluation des risques inclut toutes les activités au sein de l'entreprise ou de l'établissement, y compris l'entretien et la maintenance. Dans le cas d'activités comportant une exposition à plusieurs agents chimiques dangereux, l'évaluation prend en compte les risques combinés de l'ensemble de ces agents.

Article R. 4412-9 du code du travail : Les résultats de l'évaluation des risques chimiques sont communiqués, sous une forme appropriée, au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou, à défaut, aux délégués du personnel et, en l'absence de représentation du personnel, à tout travailleur intervenant dans l'entreprise ainsi qu'au médecin du travail. Cette communication intervient, en particulier, à la suite de la mise à jour des résultats de l'évaluation ou de toute modification importante des méthodes et des conditions de travail susceptible d'affecter la santé et la sécurité des travailleurs.

Article R. 4412-61 du code du travail : L'employeur est tenu d'évaluer la nature, le degré et la durée de l'exposition des travailleurs pour toute activité susceptible de présenter un risque d'exposition à des produits CMR. Cette évaluation se fait pour les substances étiquetées :

- R45 : peut provoquer le cancer.
- R49 : peut provoquer le cancer par inhalation.
- R60 : peut altérer la fertilité.
- R61 : possibilité pendant la grossesse d'effets néfastes pour l'enfant.
- R62 : risque possible d'altération de la fertilité.
- R63 : risque possible pendant la grossesse d'effets néfastes pour l'enfant.

Cette appréciation doit être renouvelée au moins une fois par an et dans les 15 jours suivant des modifications des conditions de travail, mais aussi en tenant compte de l'évolution des connaissances sur les produits utilisés.

Lors de l'appréciation du risque, toutes les expositions susceptibles de mettre en danger la santé ou la sécurité des travailleurs doivent être prises en compte, y compris l'absorption par la peau ou à travers la peau.

En matière médicale

— *Un examen médical* préalable à son affectation doit être effectué.

Le médecin informe le salarié sur les risques d'expositions au poste de travail ainsi que sur le suivi médical nécessaire, il doit également le sensibiliser sur les moyens de prévention (R. 4624-11). La fiche médicale d'aptitude établie à cette occasion atteste que le salarié ne présente pas de « contre-indication médicale à ces travaux ». Cette notion d'aptitude est en débat chez les médecins du travail puisque pour de très nombreux produits, les conséquences sur la santé sont reconnus.

L'examen médical doit être renouvelé tous les ans au titre de la surveillance médicale renforcée. Le salarié ou l'employeur peuvent contester dans les 15 jours suivant l'examen les mentions portées dans la fiche d'aptitude.

Par ailleurs le médecin du travail est tenu informé de la composition des produits utilisés, il est également destinataire des fiches de données de sécurité des fournisseurs.

- *Le dossier médical en santé au travail* (art. L. 4624-2)

Le dossier médical en santé au travail constitué par le médecin du travail réunit – dans le respect du secret médical – toutes les informations relatives à l'état de santé du travailleur, les expositions auxquelles il a été soumis, ainsi que les avis et propositions du médecin du travail pour adapter ou transformer son poste de travail.

Selon l'article L. 111-7 du code de la santé publique, « Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé détenues, à quelque titre que ce soit, par des professionnels et établissements de santé, [...] Elle peut accéder à ces informations directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'elle désigne et en obtenir communication, dans des conditions définies par voie réglementaire au plus tard dans les huit jours suivant sa demande et au plus tôt après qu'un délai de réflexion de quarante-huit heures aura été observé [...] »

Ces dispositions s'appliquent au dossier médical en médecine du travail.

Le dossier médical, s'il est correctement utilisé permettra d'assurer une traçabilité de toutes les expositions du salarié qui pourra être fort utile ultérieurement pour faire reconnaître notamment une maladie professionnelle ou une inaptitude.

— la fiche de prévention D. 4121-6

La fiche de prévention des expositions est issue du volet pénibilité de la loi du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites. Elle remplace les fiches prévues antérieurement.

D. 4121-6 La fiche doit être établie pour chaque travailleur soumis à des contraintes physiques marquées, à un environnement agressif ou encore à des contraintes liées à certains rythmes de travail (voir art. L. 4121-3-1 et D. 4121-5).

Cette fiche doit mentionner les conditions habituelles d'exposition en se reportant au Document unique, ou les événements ayant entraîné une exposition inhabituelle, les périodes d'exposition et les mesures de prévention organisationnelles, collectives ou individuelles mises en œuvre.

La fiche doit également faire l'objet d'une mise à jour en cas de modification des conditions d'exposition.

La fiche est communiquée au SST et le salarié y a accès à tout moment. Une copie lui est remise en cas d'arrêt de travail d'au moins trente jours suite à un accident du travail ou une maladie professionnelle et d'au moins trois mois dans les autres cas. Le salarié reçoit une copie de cette fiche de prévention en cas de déclaration de maladie professionnelle et lorsqu'il quitte l'entreprise.

En revanche l'obligation pour l'employeur de tenir une liste actualisée des travailleurs exposés aux agents chimiques dangereux pour la santé et d'établir une fiche d'exposition est supprimée. L'exposition à des agents chimiques est désormais répertoriée dans la fiche de prévention et le dossier médical en santé au travail du salarié en contiendra une copie.

Toutefois pour les expositions liées à des travaux sur des matériaux contenant de l'amiante et en milieu hyperbare la fiche d'exposition (R. 4412-110) et la fiche de sécurité (R. 4461-13) continueront (elles ont été toutefois modifiées) à être utilisées. Ces documents seront soumis aux mêmes conditions que la fiche de prévention des expositions...

La prévention des risques

— *Prévention des risques chimiques* : articles R. 4412-11 à R. 4412- 22-19.

— *Dispositions spécifiques aux CMR* : articles R. 4412-66 à R. 4412-75.

Résumé des obligations de l'employeur

1. Aucun travailleur ne doit subir des problèmes de santé liés à son environnement de travail ou à son activité. Selon l'article L. 4121-1 du code du travail : « Le chef d'établissement prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs. »
2. En cas d'utilisation d'une ou plusieurs substances cancérigènes classées dans les catégories 1 et 2 ou de procédés cancérigènes définis par la réglementation française, les employeurs sont soumis à des règles de prévention renforcée très contraignantes.

Par ordre de priorité, la réglementation impose de :

- supprimer l'utilisation de produits ou procédés présentant un risque CMR,
- substituer tout produit CMR par un produit moins dangereux,
- et réduire le risque d'exposition au minimum, par l'adoption de mesures telles que travail en vase clos, captage à la source des émissions nocives, respect des valeurs limites d'exposition, limitation du nombre de personnes exposées et des quantités utilisées, port de protections individuelles obligatoires en complément des protections collectives...

Obligation de sécurité de résultat

L'employeur ne peut se contenter de limiter le risque en imposant des protections individuelles à tous les salariés. De même, le respect des limites réglementaires n'est pas suffisant pour assurer la sécurité des salariés. L'employeur se doit de rechercher des mesures de prévention qui visent à supprimer les risques cancérigènes, mutagènes ou reprotoxiques.

Travail syndical et l'action des instances représentatives du personnel

— Contraindre l'employeur à respecter ses obligations (on le voit il y a de quoi faire).

— Veiller à l'obligation pour l'employeur d'identifier tous les produits ou procédés à risques utilisés dans l'entreprise, s'assurer de leur recensement et de leur évaluation dans le document unique ainsi que de leur mise à jour.

— Informer le personnel des risques auxquels il est exposé, de la dangerosité des produits utilisés, veiller à ce qu'il soit associé aux démarches de prévention et faire appliquer la réglementation. Par ailleurs, il faudra s'assurer que les salarié·es exposés durant leur vie professionnelle à des produits cancérigènes, à des rayonnements ionisants... et partant à la retraite sont informés de la possibilité de bénéficier d'une surveillance médicale post-professionnelle faite par la caisse primaire d'assurance maladie.

— Enquêter, mettre à l'ordre du jour ces expositions aux substances CMR en CHSCT, solliciter l'avis écrit du médecin du travail sur l'utilisation de certains produits dangereux, sur les mesures de protection à prendre... le CHSCT pourra également exercer son droit d'alerte dans le cas d'un signalement par un salarié ou encore demander une expertise pour mettre en évidence les situations d'exposition aux produits ou procédés cancérigènes...

— S'assurer du suivi médical des salarié·es concernés et veiller à ce que les services de santé au travail remplissent leurs obligations en matière de dossier médical et de fiches de prévention.

— Demander aux salarié·es exposés de vérifier que leur dossier médical en santé au travail contient effectivement toutes leurs expositions pour ainsi s'assurer de la traçabilité dans le temps de toutes les expositions.

— Faire remplacer des substances cancérigènes ou susceptibles de l'être par des substances alternatives (ex. : le béryllium chez les prothésistes dentaires, le chrome 6 dans la peinture...). Cela peut être aussi des modifications de poly-exposition ou d'organisations pathogènes. Il faut faire appliquer les principes de prévention du risque et donc réduire le plus possible le niveau d'exposition des salarié·es.

— Faire appliquer la responsabilisation des employeurs donneurs d'ordre aux sous-traitants.

— Rendre visible les cancers. Dès que l'on prend connaissance d'un cas de cancer (quel qu'il soit) il faut diligenter une enquête du CHSCT pour connaître les circonstances

de la maladie, les conditions d'exposition du salarié, des mesures de prévention prises... proposer à la personne de s'interroger sur les causes professionnelles qui auraient pu en être la cause ou y participer. Pour cela, se faire aider d'association comme le GIS COP93 (voir encadré) ou la FNATH.

— Se battre avec d'autres (par exemple dans le cadre collectif initié par la fondation Copernic : *Le travail tue en toute impunité*) pour le renforcement des moyen de contrôle des CARSAT, le durcissement des sanctions contre les employeurs ne respectant pas « l'obligation de sécurité de résultat en matière de protection de la santé ».

— Exiger des expertises scientifiques lorsque c'est nécessaire et faire appliquer le principe de précaution en cas de doutes.

— Aider le salarié dans la reconnaissance en maladie professionnelle.

La procédure de reconnaissance en maladie professionnelle est souvent qualifiée de « parcours du combattant ». En effet, c'est un parcours long et difficile. Les délais obligatoires d'instruction sont bien souvent dépassés et les procédures de contestation peuvent durer plusieurs années. C'est une démarche volontaire qui nécessite une implication personnelle importante pour le salarié et sa famille.

Le soutien du CHSCT dans cette démarche peut être très important pour la mener à terme.

Le CHSCT peut apporter son soutien de différentes manières

— Sa responsabilité première est de réaliser une enquête à chaque déclaration de maladie professionnelle. Cette enquête permettra de faire le lien entre le travail et la maladie. La qualité de cette enquête améliore considérablement les possibilités de reconnaissance et imposera des axes de préventions collectifs.

— En conseillant le salarié et en l'orientant vers des organismes qui pourront l'informer de ses droits et le guider dans les démarches à suivre (organisations syndicales, associations d'aide aux victimes d'accidents de travail ou de maladies professionnelles, voir plus loin),

— En donnant aux salarié·es des informations écrites, sur les expositions qu'il a subies dans son travail, sur

les constats faits par le CHSCT sur les risques cancérogènes...

— En apportant son aide pour reconstituer son parcours professionnel afin d'identifier l'ensemble des expositions professionnelles qu'il a subies au cours de sa carrière.

GISCOP 93

Le GISCOP 93 (groupement d'intérêt scientifique sur les cancers d'origine professionnelle) a un double objectif :

— Améliorer la prévention par une production de connaissance associant tous les acteurs de la santé au travail : CHSCT, médecins et inspecteurs du travail... mais aussi salarié·es.

— Faciliter l'accès au droit à la reconnaissance et à la réparation des cancers professionnels pour les personnes concernées.

Pour ceci il propose :

- un entretien de reconstitution du parcours professionnel, à partir du compte-rendu de ce parcours examine les causes possibles de cancers,
- communique au médecin hospitalier le résultat afin qu'il rédige un Certificat médical initial (CMI) de maladie professionnelle (MP), font le suivi de la démarche (reconnaissance en MP).

Pour aller plus loin

Études et publications scientifiques

— InVS 2012, *BEH* n° 22-23 juin : Surveillance épidémiologiques des risques professionnels, quoi de neuf ?

— *Population et Sociétés*, 2008 : La « double peine » des ouvriers : plus d'années d'incapacité [...]

— InVS, 2003 : *Estimation du nombre de cas de cancers attribuables à des facteurs professionnels.*

— CAREX, 1999 : *Système international d'information sur l'exposition professionnelle aux agents [...]*

— CIRC, 2010 : *Agents classés par les monographies.*

— INRS, 2008 : *Classification réglementaire des produits chimiques CMR.*

Rapports et textes officiels

— CNAMTS, 2007 : *Cancers professionnels : Agir aujourd'hui pour prévenir les cancers de demain.*

— Europa, 2009 : directive 67/548/CEE concernant la classification et l'étiquetage des substances dangereuses.

— Plan cancer 2009-2013.

Informations des publics

— AtouSanté : maladies professionnelles.

— InCA, 2012 : Cancers de la peau : risques professionnels.

— INCa, 2012 : Fiche repère cancers professionnels.

— Ligue contre le cancer, 2009 : *Brochures sur les cancers d'origines professionnelles.*

— En conservant des traces écrites de l'ensemble de ces actions de mise en visibilité des expositions professionnelles.

La reconnaissance en maladie professionnelle permet une meilleure prise en charge par la S.S. (soins, indemnités journalières, IPP...), mais aussi participe à une meilleure connaissance des risques cancérogènes en milieu de travail et au renforcement des actions de prévention.

De nombreuses autres associations, ANDEVA (victimes de l'amiante), APCME (association des médecins pour la prise en charge des maladies éliminables), FNATH (fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés)... poursuivent des objectifs analogues.

— *Travailler mieux* : En savoir plus sur le benzène et les risques d'exposition professionnelle

— INRS, 2009 : *Tableaux des maladies professionnelles, Accès à la base de données.*

— CNAM, 2010 : site d'information de la branche accidents du travail et maladies professionnelles.

Dossiers et autres ressources

— INCa. *Dossier Travail et Cancer*

— InVS, 2012 : *Outils d'aide à l'évaluation des Expositions professionnelles.*

— Site internet du GISCOP 93 : surveillance des cancers d'origine professionnelle.

— INRS (mise à jour 23/01/2009) : *Évaluation des risques professionnels.*

— ANACT, 2010 : *Dossier thématique sur les risques professionnels.*

— Site internet de l'organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTP).

— Site internet de l'Institut syndical européen pour la recherche, la formation et la santé-sécurité.

— Site internet de l'agence européenne pour la sécurité et la santé au travail.

— INRS, 2010 : *Agir sur le risque chimique cancérogène en entreprise.*

Outils déjà parus

Outils n°1

Pressions au travail : quand des collègues « pètent les plombs »

Outils n°2

Le Document Unique : opportunité pour rendre visible ce que vivent les salarié-es

Outils n°3

Le stress... tout le monde en parle... que faire ?

Outils n°4

Donner la parole aux salariés

Outils n°5

L'expertise CHSCT

Outils n°6

Droit de retrait et droit d'alerte

Outils n°7

Les cancers professionnels, un enjeu syndical

Outils n°8

Agir syndicalement lorsqu'un·e collègue se suicide ou tente de se suicider

Outils n°9

La réforme de la médecine du travail

Outils n°10

CHSCT de coordination, expertises et stratégies syndicales...

Outils n°11

Les réflexions de Solidaires autour de la pénibilité

Outils n°12

Pressions et répressions sur les militant-es syndicaux

Outils n°13

Lien de subordination et représentation du personnel

Outils n°14

Le droit d'alerte sanitaire et environnemental : un nouveau droit pour les salariés et les représentants au CHSCT

Outils n°15

La pénibilité au travail

Outils n°16

Fonction publique d'État : l'impact des réorganisations sur les conditions de travail – Le rôle du CHSCT

Outils n°17

Surveillance au travail les droits et recours des salarié-es, les obligations des employeurs

Outils n°18

Modifications issues des lois Macron et Rebsamen relatives à la médecine du travail et au fonctionnement du CHSCT

Outils n°19

Addictions : un risque professionnel
Comment prendre en charge syndicalement les addictions au travail ?

Outils n°20

Modifications relatives au CHSCT après les lois Rebsamen et El Khomri

Outils n°21

Le maintien dans l'emploi et les modifications apportées à la procédure d'inaptitude

Outils n°22

Le suivi médical des salarié-es au 1^{er} janvier 2017

Outils n°23

Le « droit à la déconnexion »

Outils n°24

L'expertise du CSE en santé, sécurité et conditions de travail

Sur notre site :

<http://www.solidaires.org/-Les-fiches-Conditions-de-travail>

Sur le site de la *petite boîte à outils* :

<http://la-petite-boite-a-outils.org/les-fiches-sante-et-conditions-de-travail/>