

nouvelles **CSN**

SUPPLÉMENT



ÉLIMINER LES DANGERS À LA SOURCE: C'EST FAISABLE!

- **DIX EXEMPLES DE RÉALISATIONS**

Cet auto-collant est disponible dans tous les Conseils centraux.

Mode d'emploi: pliez et détachez les trois flèches inutiles pour pointer le problème que vous voulez identifier.



DU THÉÂTRE EN SANTÉ

Parmi les nombreuses activités qui marqueront la semaine de santé-sécurité CSN, du 21 au 26 octobre: une pièce de théâtre montée par des militants et militantes.

«Y-A-TU MOYEN DE»... est en fait un théâtre-forum, c'est-à-dire un spectacle suivi d'un jeu où le public peut devenir «acteur» pour tenter de transformer la situation vécue par les personnages en santé-sécurité au travail.

Représentations le 23 octobre à 19 heures, à la salle Des Saules du Complexe Guy-Favreau, et les 25-26 octobre à 20 heures, à la salle Calixa-Lavallée (Parc Lafontaine).

Trois... deux... un:

ACTION!

«Éliminer les dangers à la source.»

Si est une expression que les membres et les militant-e-s de la CSN ont entendue des dizaines de fois au cours des dernières années, c'est bien celle-là.

Si, dans plusieurs cas, on sait fort bien ce que cela signifierait concrètement dans notre lieu de travail si on parvenait à la concrétiser, il n'en demeure pas moins qu'un tel objectif nous apparaît souvent comme un «tour de force» à réaliser. Et on se dit, souvent, que «c'est bon pour les autres, mais nous autres, on n'y arrivera jamais».

Par le présent «supplément sur la santé-sécurité au travail», le premier du genre dans Nouvelles CSN, nous avons voulu démontrer que tel n'est pas le cas. Que régulièrement, des travailleuses et travailleurs **réalisent** des choses, obtiennent des **gains**, atteignent des **objectifs** et **font des pas** dans ce sens. Dans tous les milieux, **dans toutes les sphères d'activités**, quelle que soit la «grosseur» de leur entreprise, de leur syndicat, ou du groupe de membres concerné-e-s.

Grâce à leur propre **imagination**, dans certains cas, et encore plus souvent grâce à leur **ténacité** et leur **combativité**. À chaque jour, des membres de la CSN font la démonstration quotidienne qu'il n'y a rien là d'utopique, que cela est «faisable».

À une condition essentielle, celle d'AGIR.

AGIR: c'est probablement là la leçon la plus pertinente et éloquente à tirer des exemples, pris en quelque sorte au hasard, qui se trouvent dans le présent supplément. C'est aussi cette tentation d'AGIR que la CSN et ses fédérations, qui financent collectivement ce supplément, souhaitent qu'il inspire parmi leurs membres et leurs syndicats affiliés.

Car en cette matière comme en d'autres, les gains des uns, aussi petits soient-ils, doivent servir aux autres, qui à leur tour progressent un peu plus, etc.

À vous, donc, d'AGIR.

Pourquoi pas pendant la Semaine nationale de santé-sécurité de la CSN, du 21 au 26 octobre?

Appelez votre Conseil central: il vous fournira des instruments spécialement mis à votre disposition pour cet événement: affiches, bandes dessinées, auto-collants, cartes plastifiées de style «Quoi faire» [en format de poche] dans les cas d'accident de travail, de retrait préventif d'une femme enceinte ou d'exercice d'un droit de refus, brochures. Tout est là, suffit de vous servir.

Le présent supplément de Nouvelles CSN a été réalisé et produit grâce à la participation financière des fédérations professionnelles de la CSN et de la Confédération des syndicats nationaux elle-même.

Rédaction:

Luc Gosselin, Vallier Lapierre,
Jean-Pierre Paré

Photographie:

Alain Le Bescond, Hélène Rochon

Coordination: Jean-Pierre Paré

Mise-en-page: Jean Gladu

Dessins: Jean Gladu

Composition: Précigraphes Itée

Impression: Imprimerie Dumont

UNE RECHERCHE LE DÉMONTRE :

LE BRUIT EN MILIEU DE TRAVAIL
SERAIT UNE MENACE
POUR LES ENFANTS À NAÎTRE

Le bruit en milieu de travail, surtout à basse fréquence, serait une menace pour les enfants à naître. Et la norme de 90 dBA de la CSST serait inadéquate pour la protection du fœtus et de la mère. Telles sont les deux principales conclusions d'une recherche menée conjointement par Nicole Lalande, une spécialiste rattachée au département d'audiologie de l'Université de Montréal, et des travailleuses et travailleurs de la CSN et de la FTQ.

LA RECHERCHE

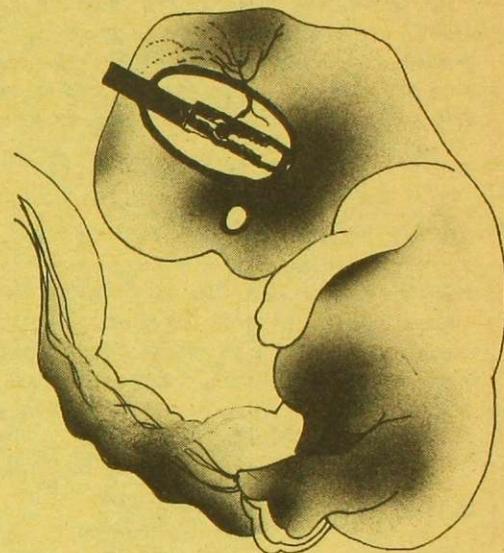
Prouver scientifiquement que le bruit a des effets nocifs sur les enfants à naître n'est pas aussi évident que d'examiner, par exemple, les causes et les effets du tremblement de terre de Mexico. Pour ce faire, une équipe de chercheurs, sous la direction de Nicole Lalande a entrepris de contacter près de 200 mères ayant travaillé dans des milieux bruyants durant leur grossesse, et d'examiner quelque 167 enfants âgés de 4 à 10 ans pour leur faire subir une batterie de tests. Ces mères, qui avaient travaillé dans quelque 45 établissements syndiqués (aux deux tiers CSN, le reste à la FTQ) touchant 14 secteurs d'activités (secteur avicole, affaires sociales, buanderies, industrie textile, etc), furent d'ailleurs l'objet de divers tests. On posa d'abord pour conditions qu'elles aient travaillé au moins un mois lorsqu'elles étaient enceintes de leur enfant. Si elles avaient travaillé dans un milieu bruyant, le bruit devait avoir été le principal risque à leur santé; elles ne devaient pas, par exemple, avoir été exposées à des niveaux élevés de vibrations ou de produits chimiques pouvant affecter leur système nerveux. Autre condition pour être éligibles; ces travailleuses ne devaient avoir peu ou pas de contrôle sur l'organisation ou la cadence de leur travail. Une fois ces critères de base remplis, les participantes durent se soumettre à un long questionnaire portant sur le nombre d'heures travaillées durant leur grossesse, l'état de santé de l'enfant, les problèmes auditifs, les loisirs bruyants et autres. Les enfants, de leur côté, furent soumis à des tests auditifs, sophistiqués (tests d'audition sous écouteurs) et l'on procéda à des relevés de bruit sur les lieux mêmes où les

mères avaient travaillé. À ce niveau, on procéda à des analyses dites «en bandes d'octaves» pour satisfaire à des exigences légales. Soulignons que seulement 131 enfants furent retenus pour la recherche, les autres ne répondant pas aux exigences de la méthodologie (accident à la tête durant la jeunesse, par exemple).

LES RÉSULTATS

La recherche, entreprise en 1982, a démontré qu'une exposition pendant toute la grossesse à une dose de bruit de 85 dBA, huit heures par jour ou plus, augmente par un facteur de 3 le risque d'une atteinte auditive irréversible à la fréquence de 4000 hertz chez l'enfant à naître. De plus, les risques d'atteinte sont amplifiés considérablement, par un facteur 8, quand des bruits riches en sons graves contribuent à la dose de bruit. De plus, l'enquête a démontré que les troubles auditifs constatés chez certains des enfants examinés avaient des conséquences sur l'apprentissage. Même si l'échantillonnage est restreint, on a constaté qu'il y avait une relation entre une perte auditive, à 4000 hertz, et des difficultés d'apprentissage. Chez les enfants examinés qui n'avaient pas de pertes auditives, 79 n'avaient pas de problèmes d'apprentissage et 4 avaient des problèmes. Chez ceux qui démontraient une perte auditive significative à 4000 hertz, 11 n'avaient pas de problèmes d'apprentissage et 3 en avaient. Ces problèmes se traduisaient par des difficultés pour la lecture ou l'écriture, ou de façon générale, par des difficultés à comprendre les matières scolaires.

En conclusion de la recherche, on recommande que la limite de bruit en milieu de travail, qui justifierait entre autres choses le retrait préventif de la femme enceinte, soit abaissée à 85 dBA. Actuellement, la norme de la CSST, se situe à 90 dBA. Soulignons que la relation entre les différents niveaux d'intensité de bruit n'est pas linéaire mais logarithmique. Il s'agit donc d'une réduction extrêmement importante.



NICOLE LALANDE

QUAND LA SCIENCE VIENT EN AIDE AUX TRAVAILLEUSES

« C'est une recherche publiée en 1981 sur le retrait préventif qui a suscité l'intérêt du docteur Raymond Héту, du Département d'orthophonie et d'audiologie de l'Université de Montréal, pour l'impact des bruits nocifs sur le développement du fœtus. Il fut en effet fort surpris de constater qu'aucun cas n'évoquait les dangers de bruits comme motif du retrait d'une mère au travail.

« La question m'intéressait également. Nous avons donc examiné les travaux de recherche sur le sujet et avons constaté que très peu d'études, si ce n'est une recherche menée en Pologne, je crois, dans des usines de textile, concluaient que les bruits avaient des effets négatifs sur l'audition des enfants à naître. Il y avait donc matière à une recherche intéressante.

AVEC LES SYNDICATS

« Les travaux commencèrent en 1982. Il s'agissait de ma première recherche. Dès le départ, nous avons opté pour une recherche dite « rétrospective », c'est-à-dire d'étudier les conséquences sur des enfants des bruits en milieu de travail alors que leur mère était enceinte. Parce que je me refusais à observer des femmes enceintes dans leurs milieux de travail mêmes tout en sachant que des bruits nocifs pouvaient nuire à leur santé.

« Pour entrer en contact avec des mères ayant travaillé dans des milieux bruyants durant leur grossesse, il nous apparaissait préférable de travailler en étroite collaboration avec des Centrales syndicales, de façon à ce que les

résultats de nos travaux ne demeurent pas lettre morte. Il était important que cette recherche serve aux travailleuses pour améliorer leur milieu de travail. Sans l'intervention des syndicats, cet objectif paraissait difficile à atteindre.

« De tous les milieux de travail visités, sous le sceau de la confidentialité, il faut le dire, les buanderies et les abattoirs nous sont apparus comme des milieux particulièrement nocifs. À chacune des rencontres avec des groupes de travailleuses et de travailleurs, nous avons insisté sur les mesures à prendre pour protéger leur santé et éliminer les dangers. »

LES PROCHAINES RECHERCHES

Pour cette femme socialement très engagée, l'important, pour améliorer les conditions de travail, notamment au chapitre des bruits nocifs, consiste à intervenir là où les dangers existent. Une anecdote rend parfaitement compte du bien-fondé de sa position :

« Le patron d'une usine d'Ormstown fut un jour prévenu que nous passerions faire des relevés de bruit sur une de ses machines qui était particulièrement bruyante. En très peu de temps, une « solution maison » fut trouvée pour abaisser le niveau de bruit. Nos mesures sonométriques révélèrent que la situation s'était grandement améliorée par rapport à ce qui existait avant l'annonce de notre visite. Une simple intervention avait donc changé beaucoup de choses... »

LE BRUIT

Ça s'entend, mais aussi, ça se comprend !

Les bruits, qui sont des vibrations qui se propagent dans l'air et dans d'autres milieux, ont deux caractéristiques fondamentales : le **niveau d'intensité** et la **fréquence**.

Quand on parle de bruit « fort » ou de bruit « faible », c'est du niveau d'intensité qu'il s'agit. Cette intensité se mesure en « **décibels** » dont le symbole est « **dB** ». Un avion au décollage par exemple, pourra émettre des sons d'une intensité de 120 à 140 dB. Lorsque vous vous promenez en forêt, le milieu ambiant pourra émettre des sons de 0 à 30 dB. Et ainsi de suite.

S'il est question de sons « graves » ou de sons « aigus », alors c'est de la **fréquence** du son dont il est question. La fréquence se mesure en **hertz**, c'est-à-dire le nombre de vibrations par seconde. Le symbole de la fréquence se lit : « **Hz** ». L'oreille humaine perçoit des sons dont la fréquence se situe entre 20 Hz et 20,000 Hz.

Les études sur les bruits en milieu de travail utilisent souvent la mesure « **dba** », qui traduit le bruit tel que perçu par l'oreille humaine. Deux bruits qui ont la même intensité mais des fréquences différentes sont perçus différemment. Par exemple : un moteur et une sirène sur une auto-patrouille peuvent émettre des sons d'une même intensité, 100 dB. Mais comme les fréquences sont différentes, la sirène apparaîtra beaucoup plus bruyante.

L'indice « **dba** » traduit cette différence pour l'oreille humaine : 60 dba par exemple pour le moteur et 100 dba pour la sirène.



Travailler dans un « moulin à papier »

« IL Y A PEU DE GENS QUI PRENDRAIENT LE VOLANT SI ON LEUR DISAIT, STATISTIQUES À L'APPUI, QU'ILS ONT 70% DES CHANCES DE SE FAIRE FRAPPER!... »

« Chez-nous, à Domtar-Donnacona, on peut dire que ce sont vraiment les membres de la base qui ont fait en sorte qu'il se réalise quelque chose d'important en matière de santé-sécurité à l'usine.

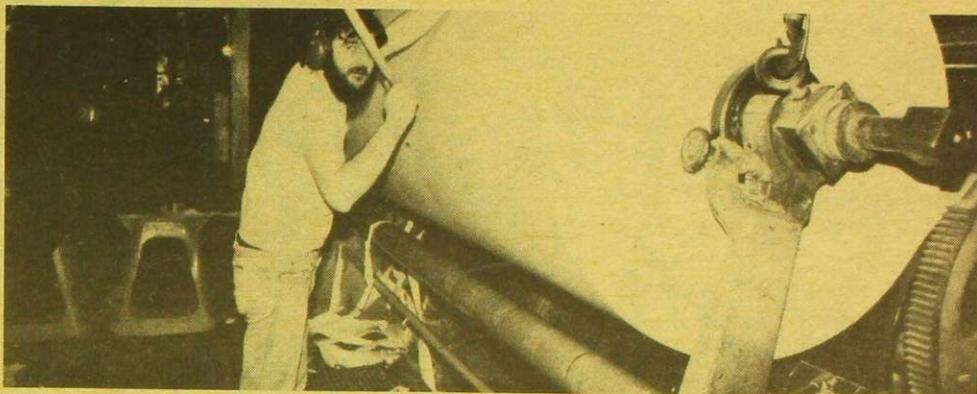
« Depuis les environs de 1976, certains se plaignaient ou manifestaient des inquiétudes par rapport à des problèmes de surdité dus à notre environnement de travail.

« La compagnie disait tout le temps qu'elle avait sa propre clinique de dépistage là-dessus, mais on n'en voyait jamais de résultats concrets. À notre connaissance, il n'y a eu que deux travailleurs qui ont été indemnisés par la CSST.

DES SOUS-ENTENDUS

« Et puis, sans que ça soit jamais très évident ni officiel, les travailleurs se sentaient menacés. C'est jamais dit clairement, ces choses-là, mais plusieurs ont compris en sous-entendus qu'il n'y aurait plus d'ouvrage pour eux s'ils étaient déclarés « trop sourds »...

« Mais cela n'a toutefois pas empêché des membres d'en parler à leurs délégués de départements. Et c'est ainsi, grâce à l'insistance des membres, que le Conseil syndical a été saisi du dossier officiellement.



LA DÉCISION

« On a alors amené le sujet en assemblée générale, notamment à partir de l'exemple d'une étude scientifique qui s'était faite deux ans auparavant chez nos camarades de l'usine Donohue à Clermont. Cette assemblée générale (en juin 84) nous a alors mandatés pour monter le dossier chez-nous, organiser une campagne de dépistage parmi tous les membres et a voté un budget de 10 000 \$ pour la réaliser (plus un autre 5 000 \$ plus tard).

« Avec l'aide du service du Génie industriel de la CSN, nous avons mis sur pied une

équipe de travail d'une dizaine de personnes qui, en plus des responsables de l'aspect scientifique de l'étude (le docteur Raymond Hétu de l'Université de Montréal et ses adjoints), comprenait des représentants et conseillers syndicaux de la FTFP, du Conseil central de Québec et de notre syndicat.

« Il est important de souligner que nos membres avaient indiqué dès le départ qu'ils cherchaient avant tout, par cet outil de travail qu'est une enquête, à éliminer les dangers à la source. Pas à aller se chercher des indemnités à la CSST, mais à identifier et à éliminer les sources du problème, dans l'usine même.



LA RÉACTION DE LA COMPAGNIE

« Au comité mixte, la compagnie a rapidement refusé notre demande de pouvoir faire notre enquête sur les lieux de travail. Elle ne pouvait pas « embarquer dans une affaire qu'elle ne pouvait pas contrôler », disait-elle.

« Mais curieusement, pendant que nous conduisions notre propre enquête, la compagnie obligeait des travailleurs à aller passer des tests audiométriques chez elle. Nous avons alors fait une demande officielle à la Domtar, appuyée par des procurations signées par tous les travailleurs concernés, de nous transmettre les résultats de leurs propres examens, afin de pouvoir les comparer aux nôtres. Mais ils ont refusé : leurs « avocats leur avaient dit qu'ils n'étaient pas tenu de le faire »...

QUATRE SEMAINES

« Les examens pour cette enquête syndicale, qui s'est déroulée en avril dernier, ont duré quatre semaines, sept jours par semaine. Plus de 85% des travailleurs, y compris un grand nombre de retraités (89% des personnes invitées), y ont participé. Chacun devait, en plus de subir des tests audiométriques précis, répondre à un questionnaire de 150 questions sur ses antécédents à l'usine (tant d'années dans tel département, etc.). Ceci afin de permettre éventuellement de faire des liens statistiques entre les problèmes de surdité et les autres conditions de travail (utilisation de produits chimiques, gazs, etc.) dans certains départements.

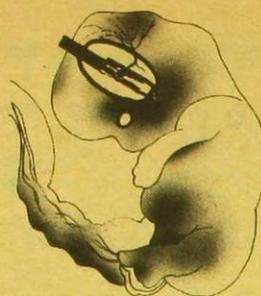
SEPT CHANCES SUR DIX!

« Il en ressort aujourd'hui, parmi plusieurs autres conclusions, qu'un travailleur sur une machine à papier a sept chances sur dix d'avoir des problèmes d'ouïe après vingt ans dans ce type de travail. Sept chances sur dix!!! C'est énorme! Il y a peu de gens, par exemple, qui prendraient le volant si on leur disait, statistiques à l'appui, qu'ils ont 70% de chances de se faire frapper...

PAS SEULEMENT LA MACHINERIE

« Ce que nous voulons, c'est que cette étude serve à tous les autres travailleurs de l'industrie. Car les procédés, les produits chimiques utilisés, etc., y sont tous les mêmes, ou presque. Les travailleurs de Domtar-Donnacona sont bien conscients qu'ils ne régleront pas le problème définitivement à eux seuls. Mais ils pensent aussi qu'il est temps que ça change. Qu'il est temps, aussi, que les gouvernements qui investissent à coups de millions de dollars pour améliorer la productivité en subventionnant les compagnies pour moderniser leurs machineries, se souviennent qu'il n'y a pas que la productivité qui compte mais aussi le capital humain que sont les travailleurs, surtout leur santé et leur intégrité physique. Et qu'ils ont droit, eux aussi, à autant de considération que la machinerie. »

(Entrevue réalisée avec Gilles Papillon, Camille Beaupré et Francine Délisle, officiers et salariée du Syndicat CSN des travailleurs de Domtar-Donnacona.)



LES TU SOURD



LUTTER POUR RESPIRER

ou comment les syndiqué-e-s du Centre de calcul de l'Université de Montréal ont pu régler un problème majeur

Les problèmes relatifs à la qualité de l'air dans les édifices à bureaux concernent un grand nombre de secteurs à la CSN. Des enseignant-e-s aux employé-e-s des services publics, en passant par le secteur financier et de nombreux départements du secteur hospitalier, nombreux sont ceux qui doivent affronter la logique contre-nature des édifices hermétiquement scellés.

Le principe élémentaire qui veut que chaque occupant d'un bâtiment, pour pouvoir fonctionner harmonieusement, doit pouvoir respirer une quantité spécifiée d'air frais, devrait être respecté dans tous les lieux de travail. Tel n'était pas le cas au Centre de calcul de l'Université de Montréal.

Des odeurs insoutenables

« Depuis quelques temps, de dire



Céline Labrecque, opératrice en informatique au Centre de calcul, des odeurs nauséabondes affectaient sérieusement tous les employé-e-s du département. De toute évidence, cela provenait du système d'aération. Mes camarades et moi-même, nous étions une vingtaine, avons beau loger des plaintes verbales, rien ne changeait. À un moment donné toutefois, l'administration a fait venir des inspecteurs du service de l'environne-

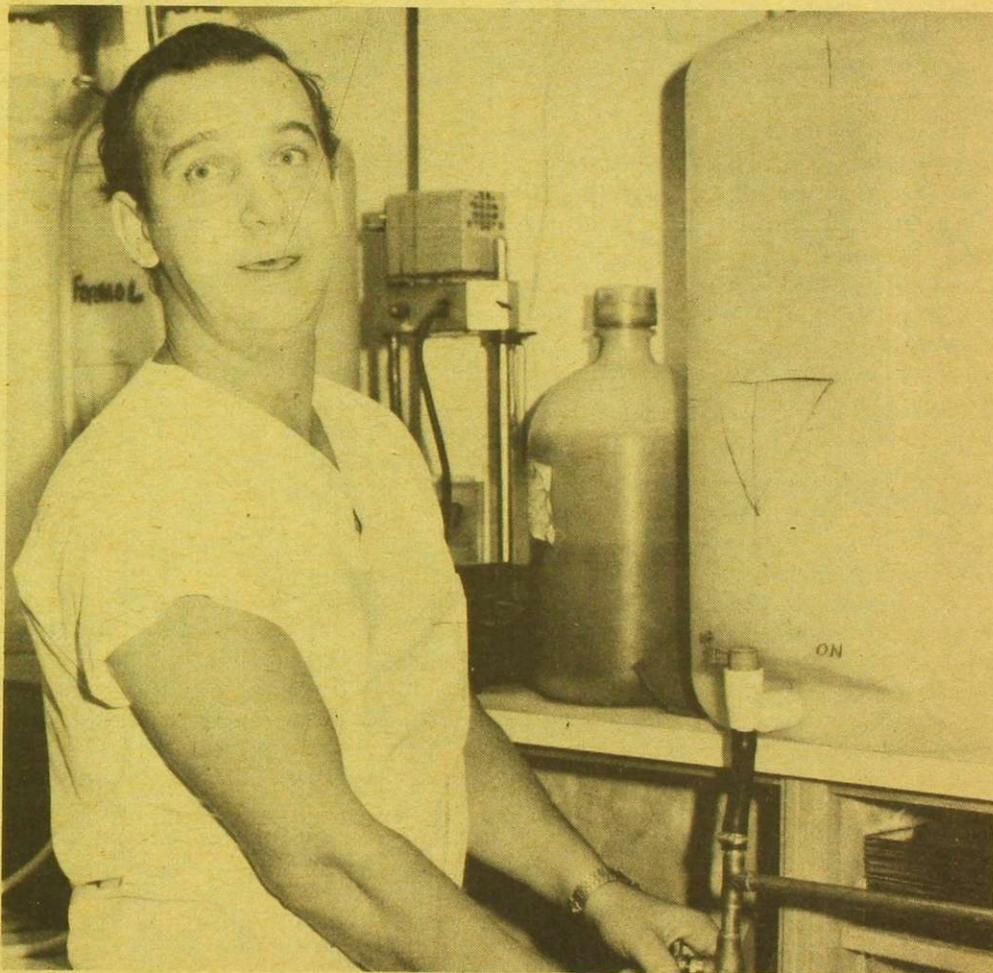
ment. Mais comme l'administration se refusait à interrompre toutes les activités pour faire un examen en profondeur du système d'aération, les examens effectués ne donnèrent aucun résultat. Et les odeurs continuaient à nous empoisonner l'existence. »

« À cette époque, de continuer Céline Labrecque, la mobilisation était très forte dans notre syndicat. Nous venions de sortir d'un lock-out qui avait fait suite à de nombreux moyens de pression pour la négociation de notre première convention collective.

Une convention excellente, d'ailleurs. Les odeurs, il fallait que ça cesse. Nous avons donc décidé de déclencher une grève. Notre pouvoir était assez considérable puisque à l'époque, quand le Centre était paralysé, les chèques de paye des patrons ne pouvaient sortir... Cette période d'inactivité a permis un examen en profondeur du système d'aération, et en une fin de semaine, le problème des odeurs fut réglé. On ne nous révéla jamais de quoi il s'agissait. Ce qui semble être la règle quand des problèmes semblables se posent. »

HÔPITAL HÔTEL-DIEU DE MONTRÉAL

LE DROIT DE NE PAS S'EMPOISONNER



Il y avait longtemps que Bruno Rioux et ses camarades du laboratoire de pathologie de l'Hôtel-Dieu de Montréal ressentait les effets

cruels des vapeurs de formol préparé sur place. Malgré les plaintes répétées, l'administration ignorait le problème.



« On nous laissait sous-entendre, de témoigner Bruno Rioux, que si l'on était incapables de faire notre travail, d'autres sauraient le faire à notre place. Pourtant, la peau et les yeux nous brûlaient. Parfois je crachais le sang. Il m'est même arrivé de perdre conscience et de me retrouver à l'urgence. Mais le pire c'était évidemment les embolies pulmonaires dont plusieurs furent victimes. »

De la loi à l'action

« Ce qui nous aida, d'enchaîner Bruno Rioux, ce fut cette loi qui définissait la valeur limite d'un produit toxique. Mais pratiquement on n'était pas plus avancé parce qu'on ne savait pas à qui s'adresser! Puis l'équipe du service de génie industriel de la CSN est intervenue. À plusieurs reprises, Claude Mainville a fait des prélèvements et différentes analyses. C'est à la suite de cette expertise qu'on a réalisé que les vapeurs de formol dans nos locaux dépassaient de dix et même de douze fois la valeur limite acceptable. Il fallait de toute urgence que l'administration accepte d'installer un système pour éliminer ces vapeurs toxiques. Mais à leurs yeux, le petit ventilateur qu'on trouvait sur place et qui était totalement inutile, semblait suffire. »

« C'est alors qu'on s'est décidé. Malgré les risques, on a déclenché une grève. Et là, les patrons ont bougé. Ça a pris 6 ou 7 mois pour qu'ils installent des équipements adéquats, comme une hotte d'aspiration, et tout. Mais entretemps, l'hôpital avait accepté d'acheter du formol préparé à l'avance. Ce qui éliminait une grande partie des vapeurs. »

« Avec ce qu'on sait aujourd'hui, on n'hésiterait plus à passer à l'action si notre santé était de nouveau menacée. Les équipements installés ont coûté pas mal cher, 150 000 \$ à ce qu'on nous a dit. Mais ça a rapporté à tout le monde. Moi, depuis cette date, je n'ai jamais manqué un jour d'ouvrage pour cause de maladie. »

VENTILATION

Elles étaient et sont restées solidaires face à l'adversité des événements. La lutte de Carmen, Nicole, Madeleine et Micheline, du département de bio-chimie de l'Hôpital Sainte-Justine, mérite d'être racontée. Parce que dans une centrale syndicale comme la CSN, où on a déjà proclamé bien haut qu'il ne fallait compter « que sur nos propres moyens », leur combat collectif a valeur d'exemple.

Des émanations gazeuses

Depuis longtemps, au département de bio-chimie, on se plaignait d'émanations gazeuses déplaisantes en provenance des éviers. Au printemps et à l'automne, c'était pire. Malgré les plaintes répétées, les autorités demeuraient indifférentes. Ou méprisantes. Comme lorsque le même département avait donné l'alerte au sujet des odeurs d'éther et qu'on avait répondu que de ça, « on n'en mourrait pas! »

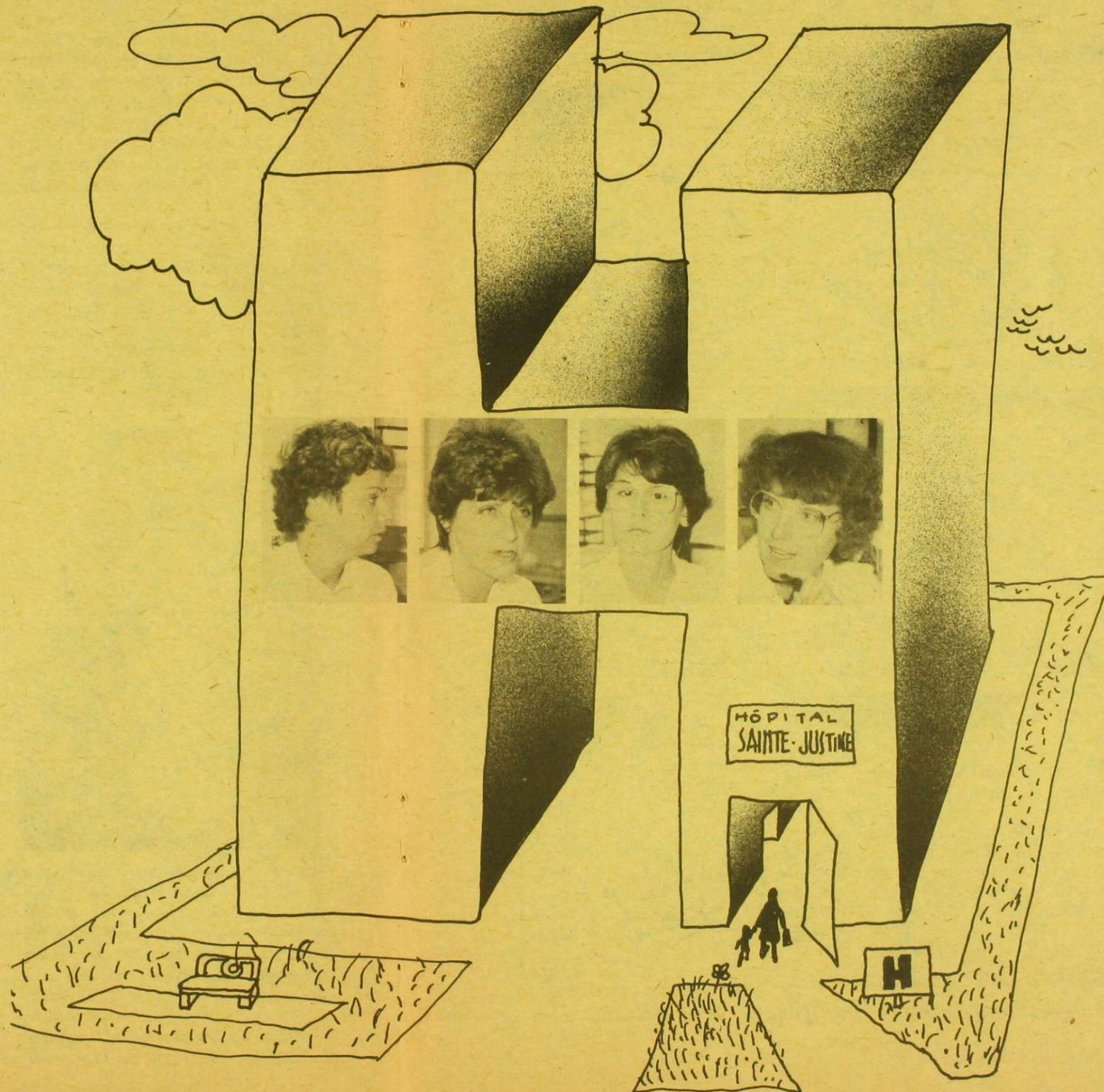
Un matin toutefois, les choses empirèrent. Les techniciennes furent frappées de violents maux de tête et d'étourdissements. Elles quittèrent alors leur travail pour prendre un peu d'air, en ayant soin d'ouvrir les fenêtres pour aérer les locaux. « Ce fut là notre erreur », de dire Madeleine, « parce que quand nous sommes revenues au laboratoire, les odeurs s'étaient dissipées, et les patrons eurent la partie belle pour prétendre que tout cela était le fruit de notre imagination ».

Les grands moyens

La situation ne s'améliora pas. Loin de là. De plus en plus fréquemment, les odeurs reprenaient, avec leur cortège de problèmes. Une des techniciennes fit même une fausse couche. Mais il fut évidemment impossible de prouver un lien de cause à effet avec la présence d'odeurs gazeuses. « Le plus difficile, d'avouer l'une des quatre, ce fut d'être complètement isolées avec ce problème, et de pas savoir à qui réellement s'adresser. » Le service de sécurité de l'hôpital tenta, bien sûr, d'effectuer quelques prélèvements. Mais sans succès... et pour cause. Il fut prouvé que les appareils utilisés étaient complètement inopérants! Le syndicat fut averti. La Régie du gaz fit enquête. Mais le problème persistait. Un matin, le groupe de bio-chimie se décida à passer à l'action. Madeleine explique: « Il y avait un

SAINTE-JUSTINE

QUATRE TECHNICIENNES CONTRE L'INSTITUTION

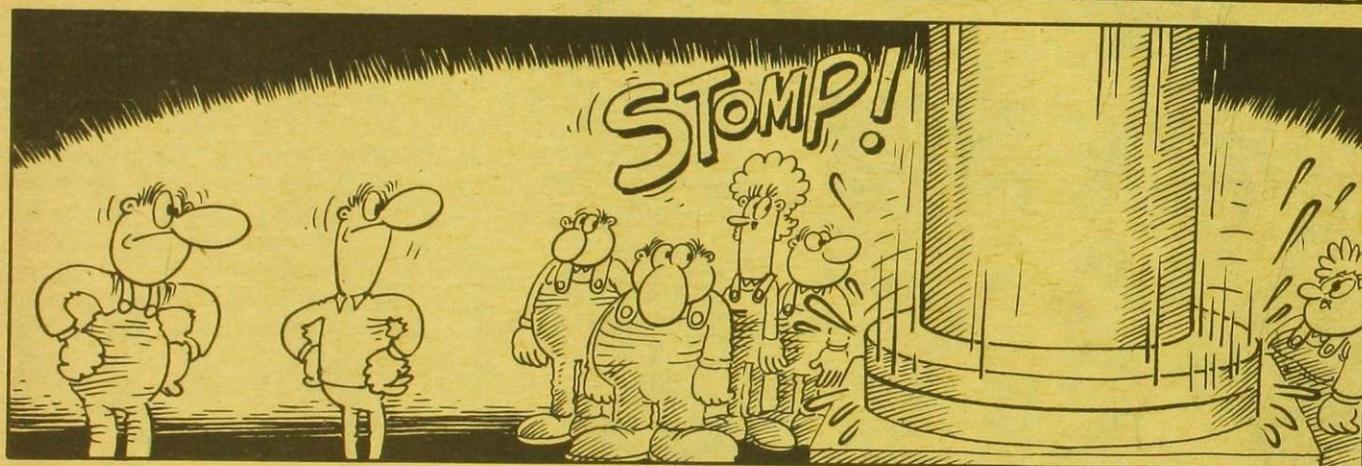


local de libre dans le département. Nous avons donc décidé d'un commun accord d'y déménager notre équipement au complet et d'y travailler. Il y avait des risques, bien sûr, à faire un tel geste. Mais peu importait. La situation ne pouvait durer. »

Aussitôt dit, aussitôt fait. En une demie-journée, tout l'équipement fut transporté au local destiné initialement au département de bactériologie, au grand ébahissement de l'administration, il faut dire.

« Il faut être dérangeantes »

« Ce fut incroyable de voir le nombre de personnes qui défilèrent dans notre nouvel espace de travail », de dire Carmen. On fit des pressions sur les occupantes pour que les choses rentrent dans l'ordre. Mais rien n'y fit. Les techniciennes ne regagneraient leur ancien local que si le problème des odeurs était solutionné. L'occupation se prolongea pendant six mois. Jusqu'à ce qu'on leur annonce que le problème était réglé... et que l'ancien local était peinturé à neuf. On ne sut jamais la nature du problème. Et Madeleine de conclure tout haut ce que les autres visiblement pensent tout bas: « Des problèmes comme celui que nous avons vécu se solutionnent en allant chercher nous-mêmes la solution. Il faut être dérangeantes. Et ne jamais céder aux pressions. »



16 pages de B.D. de 5 caricaturistes sur la Santé Sécurité, en vente dans tous les conseils centraux

LE « MODÈLE ALCAN »

ACCIDENT ÉGALE
CONGÉDIEMENT

Les problèmes de santé-sécurité constituent souvent le détonateur qui amène les travailleurs à se syndiquer. Et cela, même dans les usines « à la japonaise » où, comme condition à leur bon fonctionnement, « il ne faut pas qu'il y ait de syndicat ». Un exemple tout récemment vécu à la Fédération de la métallurgie CSN.



Une série noire d'accidents de travail survenus à l'usine Alcan de Saint-Augustin, dans la région de Portneuf, s'est traduite par une vague de congédiements et l'organisation subséquente d'un syndicat CSN dans cette usine... modèle.

L'Alcan a introduit à son usine de Saint-Augustin le principe de « gestion participative » (les employés participent à l'organisation du travail sans en toucher l'aspect administratif), censé reléguer loin derrière les cercles de qualité tellement vantés au Japon.

La course aux records

La compagnie Alcan est cependant sourcilieuse quand son image publique risque d'être ternie, surtout en raison d'accidents de travail. Voilà pourquoi les 34 travailleurs de l'usine de Saint-Augustin devaient « participer » au record sécuritaire de leurs lieux de travail en assumant toute la responsabilité des accidents qui y survenaient.

Un premier travailleur se coince un bras entre un accumulateur et un charriot-élévateur. Un séjour de quelques heures à l'hôpital suffit et il revient à l'usine.

Un autre travailleur opère une câbleuse au fonctionnement défectueux. Pas question de ralentir le travail pour effectuer la réparation nécessaire. Résultat : blessure à un bras.

Dans le cas d'un troisième, un fil se rompt alors qu'il est sur l'étréuse et le coupe à la cuisse. Enfin, Christian Boutin, en roulant une bobine de fil de quelque 400 livres, s'inflige une entorse lombaire, diagnostiquée par un médecin du Centre hospitalier de l'Université Laval.

« Dans tous les cas, raconte Christian Boutin, la compagnie refusait de considérer les événements comme des accidents de travail. Dans un cas, ce fut un accord tacite pour ne pas considérer ça comme tel et la direction s'est efforcée de culpabiliser la personne concernée en lui faisant rédiger des procédures de travail qui, à la fin, sous la force des suggestions, le rendaient responsable à ses yeux et à ceux de ses compagnons. Dans un autre cas, il y a eu entente pour

cache l'accident à la CSST; une autre fois, on a eu recours à l'assurance-salaire plutôt que de déclarer l'accident à la CSST. »

De médecin en médecin

« En juin, survient mon accident et je me rends au CHUL. J'obtiens une semaine de repos. J'ai remis le formulaire de la CSST au directeur de l'usine. Le lendemain, on me demande de me rendre à une clinique privée. Sans examen ni radiographie, ce médecin me dit que je suis apte au travail, en me rappelant que j'allais affecter le record de la compagnie en déclarant l'accident. Je vais voir un troisième médecin. Celui-ci confirme le diagnostic du premier. Je refuse de reprendre le travail. Je reçois un télégramme de congédiement.

Organisation

« Notre patience était à bout et on avait décidé qu'il fallait se syndiquer, raconte Christian Boutin. Nous avons eu 34 cartes signées sur 34 employés en quelques heures. »

Une étude menée par des étudiants en management de l'Université Laval sur l'usine Alcan de Saint-Augustin décrit le fonctionnement « modèle » de l'entreprise et note, entre autres : « pour que cette organisation fonctionne bien, il ne faut pas qu'il y ait de syndicat ».

Un peu plus loin, au chapitre de la sécurité, le document souligne : « Mais on ne donne pas de séances d'information et vu que l'employé est libre, si on ne lui fait pas penser à la sécurité, l'employé peut l'oublier. » (!!!)

Pour Christian Boutin, la situation est bien claire : « Une usine où il est défendu de déclarer un accident, c'est une usine dangereuse et c'est un devoir pour les employés de se protéger. »

C'EST POURTANT « BAIN » ÉVIDENT...

« À un moment donné, sur onze auxiliaires familiales, il n'y en avait que deux avec un statut de permanentes qui travaillaient. Les autres étaient toutes des remplaçantes parce que les permanentes étaient en congé prolongé pour accident de travail ou en congé de maladie. »



Rose-Ange Proteau est infirmière au CLSC Centre-Sud de Montréal. Ex-présidente de son syndicat CSN, ex-membre du Comité provincial de santé-sécurité de la FAS, elle raconte comment, d'une moyenne de **quatre** accidents de travail par année nécessitant une absence prolongée du travail, les auxiliaires familiales de son CLSC sont passées à **aucun** depuis plus de deux ans.

Des chiffres éloquentes

« En 1980-81, souligne-t-elle, les heures « perdues » en absence pour accident de travail chez les auxiliaires familiales équivalaient à 21% du total des heures travaillées. En 1981-82, à 23%.

« Après analyse des causes de ces accidents, nous nous sommes aperçues que 90% d'entre eux se produisaient lors du bain des bénéficiaires.

« Il faut savoir que la majorité de ces derniers, dans notre territoire, sont des personnes âgées dites « en perte d'autonomie ». Il était donc fréquent que la bénéficiaire glisse dans son bain ou s'affaisse à la sortie du bain, etc. Et comme, dans plusieurs cas, la salle de bain est toute petite dans les logements de notre quartier, l'auxiliaire familiale n'a pas de place pour travailler et c'est elle qui écopait dans ses efforts pour protéger la personne d'une blessure. Alors qu'il aurait suffi, dans plusieurs cas, d'équipements aussi simples qu'une barre d'appui au mur du bain, d'un siège dans le bain, d'une douche téléphone et d'anti-dérapants pour éviter une grande partie de ces accidents.

Un cas, seize déplacements

« Il faut aussi souligner qu'avec les fermetures de lits dans les hôpitaux et la politique gouvernementale de réinsertion sociale des handicapés, le travail des auxiliaires familiales de CLSC s'est considérablement compliqué et alourdi. On a vu un cas, par exemple, où ça prenait seize déplacements ou mouvements pour aider un handicapé à prendre son bain, et seize autres pour l'en sortir, parce que sa chaise roulante ne passait pas dans la porte de la salle de bain.

Le travail de base

« La sensibilisation des auxiliaires familiales à ce problème s'est donc faite graduel-

lement. Un questionnaire leur a notamment été distribué pour évaluer les facilités de leur travail dans les domiciles de leurs bénéficiaires, en fonction du degré d'autonomie de ceux-ci. Ce qui a été suivi d'une vérification de toutes les installations matérielles dans les domiciles des bénéficiaires, avec l'aide de l'ergothérapeute que les infirmières affectées au « maintien à domicile » venaient de réussir à faire embaucher au CLSC.

« Un mot d'ordre en est résulté : refuser de donner un bain si l'équipement adéquat n'était pas installé.

Un an de négociations

« Nous avons eu des rencontres avec l'administration pendant un an sur ce sujet.

« Petit à petit, l'idée a fait son chemin. Ils n'étaient pas au courant, par exemple, qu'il existait déjà des équipements peu dispendieux pour rendre le travail des auxiliaires familiales plus sécuritaire, tel que nous le demandions. Ils étaient aussi sensibles à la nécessité de faire quelque chose face au taux d'accident de travail très élevé que nous affichions et aux problèmes que cela leur causait avec la CSST.

Des résultats permanents

« Aujourd'hui, ça fait près de trois ans que la politique que nous demandions (« pas d'équipements adéquats, pas de services ») est appliquée. Il n'y a rien de signé officiellement avec notre employeur, mais elle existe dans les faits. En même temps, un programme de formation a été mis sur pied par l'ergothérapeute pour permettre aux auxiliaires d'accomplir leurs tâches avec moins d'efforts physiques. Résultat : il n'y a pas eu d'accident de travail qui nécessite une absence prolongée chez les auxiliaires familiales depuis ce temps, comparativement à quatre par année en moyenne auparavant. Et surtout, c'est devenu une des tâches de l'ergothérapeute que de voir à ce que ça se fasse et c'est entré dans les mentalités. »

«PLOMBÉ» À 830!?!?!

Dans les rangs de la CSN, il n'existe pas que des gens qui reçoivent de l'aide ou des «services», que ce soit pour améliorer collectivement les conditions de santé-sécurité au travail dans leur entreprise, ou pour se réadapter suite à un accident de travail, ou suite à une maladie industrielle. Il y a aussi des travailleurs et des travailleuses qui la fournissent, cette aide, ces services.

Ce sont d'une part, des infirmières et des hygiénistes industriels, qui élaborent des programmes de santé dans les entreprises, et d'autre part, des ergothérapeutes, des physiothérapeutes, des psychologues, etc., qui eux, interviennent davantage après l'accident de travail.

Salarié-e-s de CLSC (Centre local de services communautaires) ou de DSC (Département de santé communautaire), ils sont souvent membres de la FAS (Fédération des affaires sociales) ou de la FPPSCQ (Fédération des professionnelles et professionnels salarié-e-s et cadres du Québec). Nouvelles CSN a voulu lever un coin de voile sur leur travail, à partir d'un cas.

Nouvelles CSN: *Rose-Ange Proteau, tu es infirmière au CLSC Centre-sud de Montréal depuis 1979 et tu t'y occupes exclusivement de santé-sécurité au travail depuis deux ans. Peux-tu nous raconter un exemple récent d'intervention à laquelle tu as participé à ce titre?*

R.-A. Proteau: *Prenons celui de ce petit atelier de réparation de radiateurs. C'est un secteur qui fait l'objet d'un projet spécial suite à une étude pilote par le DSC de Verdun qui a démontré que presque toutes ces entreprises avaient des travailleurs dont le niveau de plomb dans le sang est supérieur à la norme tolérée (400 microgrammes par litre).*

C'est un médecin du CLSC qui, en avril dernier, a pris les premiers contacts avec l'employeur de cette entreprise non syndiquée de notre territoire — appelons — la Ateliers ABC.

Nous avons visité les lieux la semaine suivante. Le technicien a pris ses mesures du niveau de plomb dans l'air ambiant. Nous avons discuté avec les travailleurs sur leurs conditions de travail: pour savoir, par exemple, combien d'heures par semaine ils font de la soudure (car certains font deux types de jobs), etc.

Ensuite, on a établi une liste des «travailleurs à risque». Dans cet exemple, ce sont les six soudeurs de l'entreprise. Ceux-ci ont alors été invités à venir «passer» des prises de sang au CLSC même, pendant leurs heures de travail.

«PLOMBÉ» À 830!

Trois semaines plus tard, les résultats ont démontré que non seulement cinq d'entre eux dépassaient la norme tolérée (400), mais qu'il y en avait même un — qui travaillait là depuis 30 ans — qui était «plombé» à 830! Or, à 700 microgrammes de plomb par litre de sang, nous sommes autorisés à retirer le travailleur de sa job

comme s'il était en accident de travail, au moins jusqu'à ce que son niveau de plomb redescende en bas de 400. Ce que nous avons fait immédiatement dans ce cas-là...

L'EMPLOYEUR...

Nouvelles CSN: *Quelle a été la réaction de l'employeur?*

R.-A. Proteau: *Il était enragé! «Vous me pogniez à la gorge, vous voulez m'obliger à fermer!», etc., qu'il nous a dit. Faut dire que c'était alors sa plus grosse période de production de l'année. Alors, quand tu lui enlèves son employé le plus productif...*

... ET LE TRAVAILLEUR

Nouvelles CSN: *Et la réaction des travailleurs?*

R.-A. Proteau: *Au début, celui-là avait surtout peur de perdre sa job. On lui a alors expliqué que ce ne serait pas le cas, qu'il serait rémunéré pendant son absence, et ça s'est remplacé. Quant aux autres, c'était plutôt: «je vais lâcher cette job-là si je suis plombé». Un d'entre eux a d'ailleurs quitté depuis... il était écéuré de toute façon.*

Ensuite, nous leur avons fait passer des examens médicaux pour établir les relations entre leurs problèmes de santé et leur exposition au plomb.

Évidemment, nous avons fourni aux travailleurs toutes les explications sur les résultats de leurs examens et les renseignements sur les effets du plomb sur leur santé, etc.

PAS DE POUVOIRS SUR L'EMPLOYEUR

Nouvelles CSN: *Et votre action auprès de l'employeur?...*

R.-A. Proteau: *Nous lui avons expliqué que le meilleur moyen d'éviter qu'on lui retire d'autres*



travailleurs de la job, c'était de faire en sorte que ceux-ci ne soient plus exposés au plomb en changeant la ventilation de son entreprise.

Mais nous, au CLSC, n'avons pas le pouvoir de l'obliger à le faire.

Dans ce cas-ci, nous avons fait des pressions sur la CSST pour qu'elle lui trouve un système de ventilation adéquat mais elle nous a répondu que ce n'était pas dans son mandat, que c'était à l'employeur de se débrouiller.

C'est l'Association sectorielle des services automobiles qui a fait les recherches et lui a trouvé un appareil qui existait déjà — une sorte d'aspirateur qui tire les vapeurs de plomb à leur source — et que l'employeur s'engageait à acheter si ça fonctionnait. Ce qui s'est effectivement produit: ça lui a coûté seulement 6 000\$!

D'après les travailleurs, que nous voyons régulièrement pour suivre l'évolution du dossier, c'est très efficace. Ils sont finalement très heureux de notre intervention.

LE DOS DES HOMMES SOULAGÉ... D'UN EXCÈS DE POIDS POUR LES FEMMES

« Ce n'est pas de ma faute si je suis petite. Fais-moi baisser ce commutateur. Fais-moi venir l'électricien, il n'a qu'à rallonger le fil. »

C'est ainsi qu'Aline Giroux s'est facilitée la vie pour accomplir une tâche qui n'avait été remplie que par des hommes jusque là.

L'Usine Perkins de Candiac, où l'on fabrique du papier hygiénique et des serviettes de table en papier, applique actuellement un plan de modernisation de 4,5\$ millions dont les améliorations, entre autres, devront rendre les postes de travail accessibles aux femmes et aux hommes.

LA PREMIÈRE

Aline Giroux raconte que cette mesure n'est pas venue toute seule et qu'il lui a fallu faire preuve de beaucoup de détermination avant de parvenir à sa position actuelle.

Après être restée dix ans sur la liste de réserve, qui travaille sur appel, elle a décidé d'être la première femme chez Perkins à profiter de la Charte québécoise des droits de la personne. Elle a posé sa candidature à un poste jusque là réservé aux hommes. Les fonctions masculines étaient alors réparties sur une ligne de progression dont il fallait franchir les quelque dix étapes avant d'atteindre le sommet de l'échelle des employés syndiqués, situation qu'elle occupe à présent.

« Aujourd'hui, je suis opérateur d'emboineuse. Il fallait avoir été manœuvre de conversion, qui est l'emploi le plus dur physiquement au bas de l'échelle. Si on ne pouvait assumer cette tâche, il fallait reprendre son ancien poste », a-t-elle soin de préciser.

UNE CLAUSE, SEPT GAINS

Depuis, une nouvelle clause dans la convention garantit l'attribution de tout nouveau poste par ancienneté et une formation adéquate pour pouvoir le remplir.

Grâce à ce gain, sept femmes ont obtenu des postes où se quali-



fiaient uniquement des hommes auparavant. L'ancienneté leur permet de demander et d'obtenir une fonction qu'elles savent à leur mesure. Leur incapacité d'exécuter les travaux les plus durs ne les exclut plus pour autant des autres ex-emplois masculins.

LES HOMMES AUSSI

Aline Giroux, agent de grief et membre du comité de santé-sécurité, souligne que cette plus grande accessibilité (il semble qu'au moins un poste restera encore difficile pour les plus faibles, même après les améliorations), profitera également aux hommes. Avec les années et les maux de dos fréquents occasionnés par leurs tâches, la plupart des syndiqués vont se réjouir de l'allègement des équipements, entre autres.

Une plus grande sécurité des femmes aura ainsi contribué à une meilleure santé des hommes.

Liste sommaire des publications en Santé-Sécurité disponibles à la librairie du service de la documentation CSN

La santé des femmes / 1985	1.00
Gaz et poussière / 1985	1.00
Le stress / 1985	1.00
Le soudage / 1985	1.00
Les maladies de la peau / 1985	1.00
Le petit dictionnaire en santé et en sécurité du travail / 1985	10.00
Postures et maux de dos — J'en ai plein le dos / 1984	1.00
La chaleur — Comme dans un four / 1984	1.00
Le bruit / 1984	1.00
Actes du colloque: Les effets des conditions de travail sur la santé des travailleuses / 1984	12.95
Principales positions de la CSN sur la santé et la sécurité du travail / 1984	2.00
Alcoholism on the Job / 1984	2.50
L'alcoolisme en milieu de travail / 1983	2.50
Choisir la santé / 1983	2.00
Le droit de refus / 1983	2.00
Travailler et avoir des enfants en santé / 1982	1.50
Pour une loi qui assure vraiment la santé et la sécurité au travail / 1979	0.40



À MÉTRO-RICHELIEU

LE PROBLÈME À SA SOURCE: L'EAU

« On ne se bat pas pour rien. On se bat pour une idée, pour une logique. On se bat pour ce qui est humain. C'est humain et c'est logique de vouloir et de pouvoir arrêter de travailler lorsque notre santé est en

convention obtenue après six semaines de lock-out en septembre 1984.

« On a effectué une collecte dans les rangs du syndicat pour rembourser tout le monde des pertes de salaires subies. Celui qui a écopé de cinq jours s'est même vu accorder un montant supérieur à son salaire »,

de conservation de ces denrées périssables.

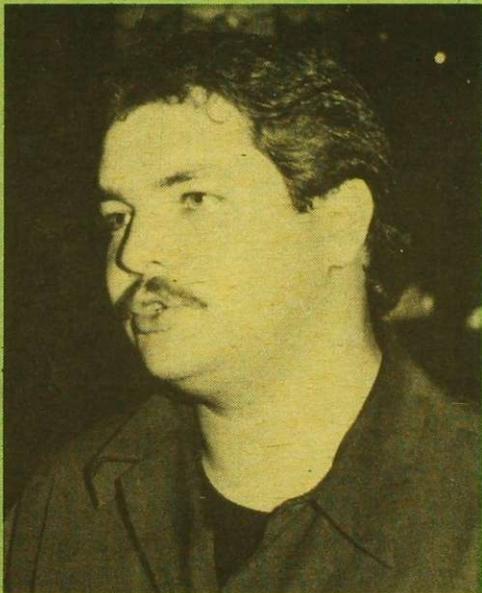
BOUM!

« La journée où l'on s'est arrêté, c'était couvert d'un pouce d'eau sur une surface de 80 pieds. On a déjà vu des nuits où l'entrepôt était secoué plus de cinq fois par le « boum! » des chariots-élévateurs qui, en glissant, frappent un poteau. La situation ne pouvait plus durer. C'est dangereux. Les poteaux, c'est pas grave. Mais frapper quelqu'un ou s'arracher un pied, c'est moins drôle... C'est une « free game » à l'hôpital et l'incapacité partielle permanente, comme c'est arrivé à deux gars de notre équipe », poursuit Boucher.

Une solution simple, comme un nombre suffisant de bouches d'évacuation dans le plancher, fait encore défaut, selon Labbé, aux nouvelles installations de \$45 millions récemment ouvertes par Métro-Richelieu.

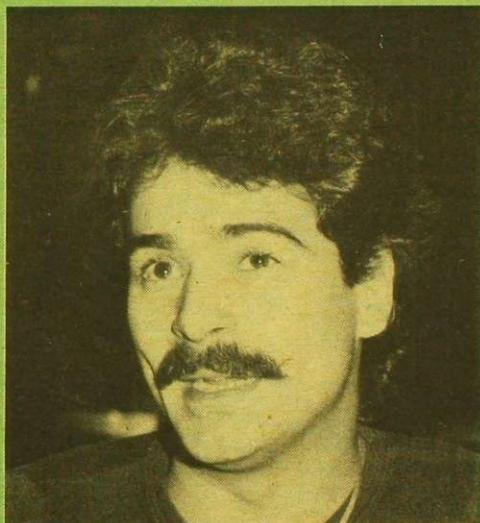
« LES GARS SE TIENNENT »

« Sur notre équipe, l'esprit est bon parce qu'on a toujours été négligés par la direction. Les gars se tiennent. La nuit, les deux machineries servant au nettoyage, semblables à celle du Forum qui balaie la glace entre les périodes, demeurent inutilisées. Le service d'entretien est réduit et il est aussi difficile de mettre la main sur un grattoir en plastique. Notre action a eu des résultats puisque depuis ce temps, un revêtement anti-dérapant de 4 000 \$ a été installé. Le danger est diminué de cinquante pour cent », explique Labbé.



danger », déclare Luc Boucher, délégué au comité de santé-sécurité du Syndicat des employés d'entrepôt de Métro-Richelieu (FEC-CSN).

Rencontré à la sortie du quart de nuit avec ses 21 camarades qui ont été, comme lui, l'objet de suspensions directes et indirectes de un à cinq jours, pour avoir exercé tous ensemble un droit de refus de travailler dans des circonstances dangereuses en juin dernier, Boucher est le genre qui sait où il va. Il n'a pas l'intention de reculer sur l'application de cette clause de leur



explique quant à lui Jacques Labbé, un autre syndiqué tout aussi déterminé à rendre opératoire ce droit chèrement conquis.

DE L'EAU ET DE LA GLACE

S'employant tous deux à relater la nature du danger pointé par l'action syndicale, ils précisent que leur situation dépend du fait qu'ils sont affectés à l'entrepôt des fruits et légumes, où l'eau dégouline sur le plancher à cause de la glace utilisée pour prolonger la durée

DÉCHETS

7 000 LIVRES DE DÉCHETS PAR JOUR... DANS UN COMPACTEUR QUI COULE!

Pas moins de 35 000 livres de déchets s'accumulent en cinq jours à l'Hôpital du Saint-Sacrement. Le tout est dirigé vers un compacteur commodément situé près de la cafétéria.

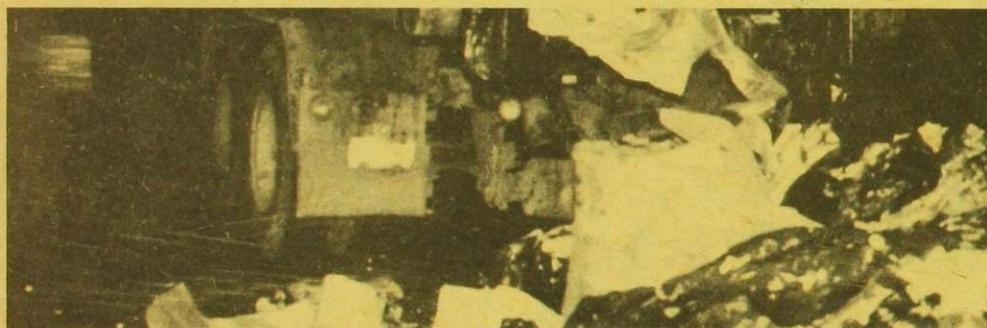
Il fut un temps où l'on disposait séparément les déchets liquides et les solides. Par mesure d'économie, les deux types de déchets ont par la suite été traités ensemble.

Une fois compactés, les déchets solides laissent s'échapper leur contenu liquide, d'où une mare composée de nombreux produits toxiques qui se formait tout autour du compacteur. Les employé(e)s responsables de disposer de ces déchets n'étaient pas équipées d'habits spéciaux, ni de gants, ni de bottes appropriées pour accomplir leur travail.

UN DROIT DE REFUS

« Il a fallu qu'un employé exerce son droit de refus de travailler dans ces conditions pour que les choses changent, raconte Michel Gignac. Mais encore là, la direction a recouru à tous ses droits d'appel avant d'accepter la décision de la Commission de santé et de sécurité au travail (CSST). Aujourd'hui, ceux qui travaillent au compacteur ont l'équipement nécessaire. »

« Maintenant, notre objectif, c'est d'exiger que le compacteur soit relocalisé. Il est facile d'imaginer les odeurs et les bactéries qui sortent de cet endroit en été et ce, tout à côté de la cafétéria. La direction n'a pas encore accepté notre demande, mais nous n'abandonnerons pas. »



Ce ne sont pas tous les déchets qui se rendent du conteneur au camion chargé de les transporter.



Voilà quelques produits retrouvés à proximité du compacteur de l'Hôpital du Saint-Sacrement.

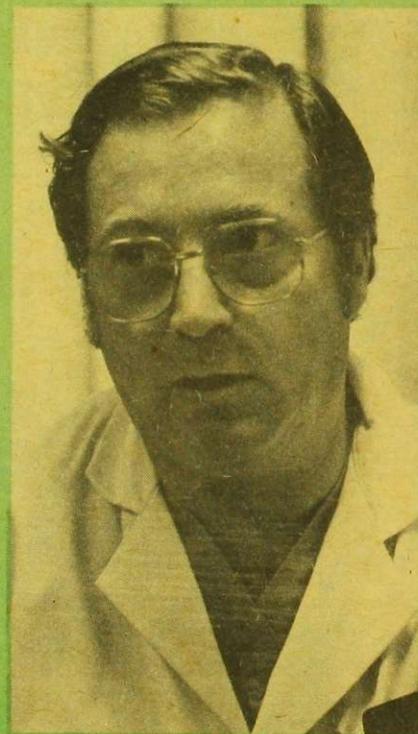
ÉCRANS CATHODIQUES

TOUJOURS RECOMMENCER

Les services d'admission et des archives ont été les premiers à se faire implanter des postes de travail à écrans cathodiques, à l'Hôpital du Saint-Sacrement de Québec.

Peu de temps après l'installation des premiers appareils, des employé(e)s se plaignent de douleurs aux yeux et au cou. Le comité de santé-sécurité fait une recherche, s'adjoint le Département de santé communautaire (DSC) de l'hôpital et des modifications sont apportées, comme l'application d'une peinture mate, plutôt que lustrée, des fluorescents installés parallèlement à la personne opérant l'appareil, des chaises adéquates, etc.

« Pas longtemps après, commente



Michel Gignac, on déménage les archives et l'administration en profite pour introduire des écrans. Tout est encore installé de travers, malgré ce qu'on venait de vivre à l'admission et malgré notre intervention. Une fois les travaux complétés, un rapport du DSC confirme notre position. La direction a été obligée de réaménager les locaux selon les normes. »