

L'Hyper !

N°180/04
15 novembre
2004
16 pages



La Prévoyance p.04

**La santé mentale
p. 10**

Spécial santé



Absentéisme p.07



**Santé et sécurité au travail
p. 12**



semaine handicap p. 02



**Les accords
p. 14**



La semaine pour l'emploi !

par tous

Une semaine pour débloquer les freins à l'emploi des personnes handicapées

Chômage massif, sous-qualification, discrimination à l'embauche, les personnes handicapées souffrent particulièrement sur le marché du travail, une situation qu'entend souligner la 8e semaine pour l'emploi qui leur est dédiée, du 15 au 20 novembre.

"Il est indispensable de modifier le regard et cela ne se décrète pas. C'est un travail de longue haleine et c'est le sens de la semaine", affirme Rémi Jouan, secrétaire national de la CFDT et président de l'Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (Agefiph).

L'année dernière, la 7e semaine avait permis à quelque 15.000 personnes de rencontrer des employeurs potentiels, de découvrir des nouveaux métiers, de retravailler leur CV...

27% de demandeurs d'emploi

"La première victime de discrimination à l'embauche est la personne handicapée"

Fin 2003, 27% des 880.000 personnes handicapées actives étaient en recherche d'emploi. Un chiffre largement supérieur au taux de chômage moyen de 9,9% .

"Age élevé, faible qualification et durée de chômage plus longue caractérisent les personnes handicapées en recherche d'emploi". 82% des demandeurs d'emplois handicapés ont un niveau inférieur ou égal au BEP, contre 61% pour les "autres publics".

Tous concernés

Tout le monde est potentiellement concerné, 80% des personnes reconnues handicapées, le sont à la suite d'un

accident ou d'une maladie.

Les entreprises seront de plus en plus confrontées à des salariés et à des clients plus âgés ou susceptibles de développer un handicap. Elles devront à très court terme intégrer ces évolutions inéluctables, tant dans leur politique de ressources humaines que commerciales.

Depuis 1987, les entreprises de plus de 20 salariés doivent employer à temps plein ou partiel 6% de salariés handicapés par rapport à leur effectif total. Seules 46% des 92.000 établissements du privé concernés remplissent cette obligation. Les autres versent une contribution à l'Agefiph.

Le projet de loi sur "l'égalité et des chances et des droits" des personnes handicapées, qui doit être adopté en seconde lecture à l'Assemblée avant la fin de l'année, a prévu de majorer la contribution des entreprises qui ne respectent pas leurs obligations.

Carrefour

Chez Carrefour l'accord "mission Handicap" 2002-2003-2004 prend fin cette année.

La CFDT demande à la direction d'établir le bilan de ces trois années et d'engager des négociations pour un nouvel accord pour les années à venir.

Le maintien de l'emploi pour les salariés déclarés partiellement inaptes est une priorité !

Elle souhaite que cet accord soit négocié au niveau du groupe.

Insertion des personnes handicapées au travail



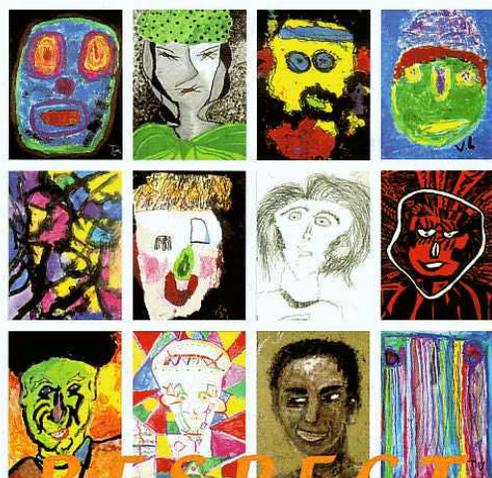
Sommaire et indices

t	Ouverture		Comprendre les mots	page 11	
	La semaine pour l'emploi	page 02	t	Dans les coulisses	
	Sommaire et indices	page 03		Santé et sécurité au travail	page 12
s	La pièce d'à côté		s	La règle de jeu	
	La prévoyance en danger	page 04		Des accords pour la santé	page 14
t	Actualités			Quelques règles de droit	page 15
	La lutte contre l'absentéisme	page 07			
t	A l'affiche				
	Mal être ambiant	page 10			



O EMPLOI

Manager les différences



à partir de l'intégration
des femmes et des hommes handicapés



Fonds Social Européen

Mai 2002 - Avril 2005

Programme européen Objectif 3 - Mesure 2

O INFLATION

L'indice des prix à la consommation des ménages a enregistré une hausse **de 0,3% au mois d'octobre**, selon les chiffres provisoires publiés vendredi par l'INSEE.

Cette progression mensuelle est due principalement à la hausse des prix des produits pétroliers. Les prix à la consommation ont augmenté de **+2,1 % sur 12 mois**.



La prévoyance en danger

La mutuelle /prévoyance en danger

Alors que la sécurité sociale diminue ses remboursements, Carrefour remet en cause sa participation financière à la prévoyance Champion.

Les salariés sont priés de se tourner vers les assureurs.

Le social Carrefour repose sur quatre socles principal:

- Une participation aux bénéfices dont l'accord est au dessus des conditions fixées par la loi.
- Une épargne salariale compétitive et abondée.
- Un accord de prévoyance qui couvre intégralement les salariés.
- Un quart d'heure d'avance sociale sur ses concurrents

Du moins c'est ce que croyait la CFDT.

Ce qui vient de se passer chez Champion montre que le but à atteindre dans l'entreprise c'est maintenant copier Wal-Mart

Cette entreprise mondiale dont les salariés ne bénéficient d'aucune protection sociale et de salaires en dessous du minimum du seuil de la pauvreté.

Est-ce là l'objectif de Carrefour ?

Ce n'était pas celui des Defforey, Fournier, Halley qui ont créés cette entreprise.

O Alerte sociale chez Champion

Suite à la réunification des sociétés gérants les magasins Champion et Stoc dans la société CSF (Champion Supermarché France) des négociations étaient entamées pour donner aux salariés concernés le même accord d'entreprise. Il avait été précisé qu'un accord futur serait négocié sur la prévoyance .

Les ex-sociétés de CSF avaient des accords différents de protection sociale. Ainsi les Champion de la société Amidis bénéficiaient de la prévoyance gérée par RDG (comme les ex Continent), ceux sous l'enseigne Stoc avaient une mutuelle non obligatoire.

Rappelons que pour obtenir un accord de prévoyance collectif il faut que l'employeur participe pécuniairement aux cotisations.

La CFDT a signé l'accord "statut social" des engagements ayant été pris par la direction: en 2004 les négociations sur la prévoyance serait effectives.

Tout allait pour le mieux dans le meilleur des mondes jusqu'à la semaine dernière où la direction a précisé ce qu'elle entendait par une prévoyance: un socle minimaliste sans le remboursements dentaire et optique.

Si les salariés souhaitent bénéficier de ces garanties libre à eux de prendre à leur frais une garantie supplémentaire, bien entendu l'entreprise ne donnerait pas un centime.

Quand on sait que 50% des dépenses de

maladie sont issues des postes dentaires et optique on comprend vite le calcul de l'employeur

La réaction de la CFDT qui se sent trompés et floués ne s'est pas fait attendre.

Des actions syndicales sont mises en place histoire comme le disent nos collègue de protéger leur santé (voir plus loin)

Pour comprendre

Ce que les salariés appellent communément Mutuelle ou frais médicaux est en réalité **la Prévoyance maladie, chirurgie et maternité**. Les cotisations sont calculées pour tous sur le plafond de la sécurité sociale (2476 euros en 2004).

L'autre couverture sociale communément appelé prévoyance est la **Prévoyance invalidité, incapacité, décès**. Les cotisations sont calculées pour tous sur le salaire brut.

Il existe trois régimes de prévoyance dans le groupe

+ Celui des **hypermarchés** géré par l'Apgis

+ Celui des **supermarchés** en cours de négociation car il prend fin au 31/12/2004

+ Celui des **autres filiales** (Logidis, Prodim, Interdis, CAF, CSIF...) géré par RDG

O Etat des lieux

Une dérive continue des dépenses, des perspectives d'évolution du régime très fortes

Les dépenses de santé en France évoluent au rythme moyen de 6% par an. Le désengagement de la sécurité sociale en 2003 et les nouvelles mesures probables, ont des effets de report sur les régimes complémentaire de +10% à +15%.

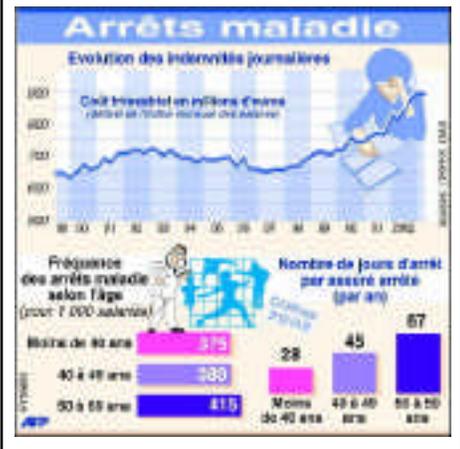
Actuellement dans les sociétés Carrefour les arrêts de travail incapacité et invalidité s'envolent et sont de plus en plus de longues durées particulièrement les plus âgés qui ne reprennent pas l'activité.

Evolution des arrêts RDG



L'augmentation des cotisations est donc inéluctable mais face à ces augmentations les régimes doivent être gérés au mieux.

Force est de constater que les cotisations de RDG sont plus élevées que celle de l'Agis pour des prestations moindres.



Périmètre hors hypermarchés géré par RDG

La cotisation pour les frais médicaux augmente mensuellement au 1er janvier 2005 de 0,54%

soit pour un employé + 6,68 euros (43,81 F).

La cotisation pour la prévoyance augmente mensuellement au 1er janvier 2005 de 0,25%

soit pour un salarié gagnant 1200 euros + 1,23 euros (8,07 F)**

A remarquer que ces cotisations sont largement au dessus des cotisations des hypermarchés pour des avantages moins élevés.

Frais médicaux	Actuel	Obligatoire	Recommandé	Hypermarchés
PSS 01/07/04	2476,00€	2476,00€	2476,00€	2476,00€
% PSS	2,73%	2,97%	3,27%	2,90%
Cotisations	67,60€	73,54€	80,96€	71,80€
Répartition des cotisations				
Salarié	33,80€	36,77€	40,48€	35,15€
Employeur	33,80€	36,77€	40,48€	36,64€

Prévoyance	Actuel	au 01/01/05	Augmentation	Hypermarchés
% salaire brut	1,4%	1,65%	0,25%	1,39%
Répartition des cotisations base salaire 1200 euros				
Salarié	6,89€	8,12€	1,23€	7,32€
Employeur	9,91€	11,68€	1,77€	9,36€

* Les Champions de la société Amilis font partie de ce périmètre jusqu'au 31 décembre 2004

** l'augmentation prévoyance est calculée

Frais médicaux

Augmentation des cotisations de + 0,54% du plafond de la sécurité sociale (voir tableaux)

Prévoyance

Augmentation des cotisations de + 0,25% du salaire brut

Cotisation Employé (voir tableau)

Cotisation **Agent de Maîtrise** 1.66% de TA au lieu de 1.41% (soit 0.25% du salaire répartie 57% employeurs et 43% agents de maîtrise) Exemples d'augmentation pour un

salaire de 1700 €: + 1.82 € pour l'agent de maîtrise et + 2.43 € pour l'employeur.

Modification des prestations

Limitation de la prestation totale sur tous les nouveaux dossiers d'arrêt de travail, à 100% **du salaire net au lieu du salaire brut (soit - 20% environ)** dans toutes les situations (appréciée en bas du bulletin de salaire dans le cas de l'incapacité temporaire avec maintien du contrat de travail).

Substitution de la majoration pour ancienneté par une majoration pour enfant à charge au sens de la Sécurité Sociale (soit maxi 20 ans de l'enfant).

Demande de certificat médical pour tout nouveau dossier d'arrêt de

La prévoyance en danger !

travail, et pour tous les dossiers d'incapacité en cours.

Pour les cadres

Même cotisation frais médicaux que les non cadres

Suppression du taux d'appel à 85% en prévoyance

Les garanties ayant déjà été revues lors de la mise en place du régime cible, seul ajout de la limitation à 100% du net en invalidité.

Prévoyance cadre	Actuel	au 01/01/2005
Tranche A	1,9%	2,24%
Tranche B	2,20%	2,59%
Répartition des cotisations tranche A		
Salarié	0,40%	0,47%
Employeur	1,50%	1,77%
Répartition des cotisations tranche B		
Salarié	1,10%	1,295%
Employeur	1,10%	1,295%

Effet des mesures

L'augmentation des cotisations frais médicaux et prévoyance interviendra à effet du 1er janvier 2005, sous réserve de l'accord des assureurs concernant le report de la 1ère étape remontant les taux de cotisation aux taux contractuels.

L'aménagement des garanties arrêt de travail interviendra dès le 1er novembre 2004

Non actifs

En marge de ces mesures et du fait de normes comptables internationales, le maintien de garanties frais médicaux s'effectuera à compter du 1er janvier 2005, sur de nouvelles dispositions déconnectées de celles des actifs. sur tous les nouveaux dossiers d'arrêt de travail, à 100% **du salaire net au lieu du salaire brut (soit -20% environ)**

Prévoyance hypermarchés gestion APGIS

La cotisation pour les frais médicaux augmente mensuellement au 1er juillet 2005 de **0,10%**

soit pour un employé **+1,24 euros (8,13 F)**.

La cotisation pour la prévoyance augmente mensuellement au 1er janvier 2005 de **0,15%**

soit pour un employé gagnant 1200 euros + **1,20 euros (7,87 F)**

Frais médicaux	Actuel	au 1/07/05	Augmentation
PSS 01/07/04	2476,00€	2476,00€	
% PSS	2,80%	2,90%	0,10%
Cotisations	69,34€	71,80€	2,46€
Répartition des cotisations			
Salarié	33,92€	35,16€	1,24€
Employeur	35,41€	36,64€	1,23€

Prévoyance	Actuel	au 01/01/2005	Augmentation
% salaire brut	1,24%	1,39%	0,15%
Répartition des cotisations base salaire 1200 euros			
Salarié	6,12€	7,32€	1,20€
Employeur	8,76€	9,36€	0,60€

La CFDT a signé l'accord 2004 prévoyant des augmentations de cotisation pour la **Prévoyance maladie, chirurgie et maternité**.

De même la CFDT a signé l'accord **Prévoyance invalidité, incapacité, décès** celui-ci prévoyant une répartition technique sur les excédents.

L'augmentation de cotisation pour les salariés de 0,10% au 1 janvier 2005 a été décidé en 2001 dans le cadre de l'équilibre du régime et de l'amélioration des prestations services.

Par contre la CFDT a donné un avis **défavorable** aux CCE sur l'augmentation de 44% des cotisations des non-actifs. (il n'y a pas besoin d'accord sur ce point selon la direction car c'est une décision

technique)

Rappelons qu'un ex salarié invalide ne payait auparavant aucune cotisation maintenant il paiera 1486 euros au pire, 7180 euros au moins par an.

La CFDT demande que le tiers payant soit étendu à tous les actes médicaux

Elle s'oppose à la demande de l'Apgis de facturer ce service de 210 000 euros (1,4 millions de francs) alors que l'on vient d'augmenter les cotisations pour préserver l'équilibre du régime.

La CFDT demande depuis plusieurs années que l'Apgis simple prestataire de service soit mis en concurrence avec d'autres prestataires pour évaluer sa compétitivité.

La lutte contre l'absentéisme

O Quelles sont les véritables causes de l'absentéisme ?

Bonne question que personne ne se pose, (sauf la CFDT) on comprend pourquoi les réponses risquent de déranger !

Carrefour n'est pas blanc dans cette absentéisme.

L'absentéisme c'est d'abord les arrêts de maladie de plus en plus long qui touchent le personnel le plus âgé. La maladie est là et si on vit plus longtemps, on vit malade. Il ne fait pas bon de dépasser la cinquantaine.

C'est la politique mise en place par Carrefour d'accueil de salariés handicapés et du maintien dans l'entreprise du personnel déclaré inapte à son poste de travail ou en longue maladie. Une politique que nous avons signé, l'entreprise semble ne plus l'assumer.

C'est l'arrêt des accords de préretraite progressive qui permettait aux salariés de plus de 55 ans de souffler un peu.

C'est l'accroissement des mauvaises conditions de travail, du stress quotidien,

de la violence au travail, des horaires toujours plus contraignants

Cette assistante de caisse (page 16 du livret) ne fait certainement pas 3 nocturnes par semaine, pour glorifier ainsi les « îlots ».

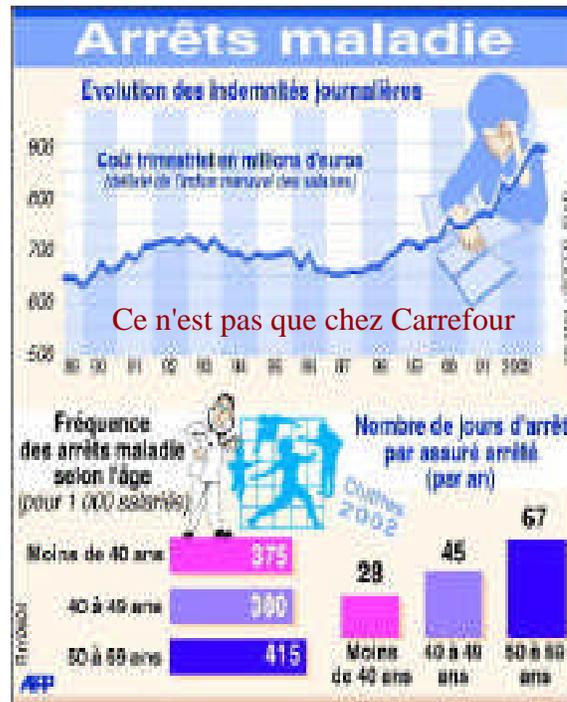
Le manque d'heures travaillées à ces fameux « îlots » ne fait-il pas que les caissières qui ne peuvent plus se positionner correctement soient fatiguées, et n'ont pas la possibilité d'aller chercher leur(s) enfant(s) chaque soir à l'école.

C'est la politique d'embauche avec un sous effectif et un turn-over qui ne cesse de s'accroître.

C'est l'absence de politique de prévention des risques au travail.

L'ergonome cité page 23 peut-il résoudre la répétitivité du geste qui fait que de plus en plus de caissières, mais aussi des salariés des rayons, sont atteints par les fameux TMS ?

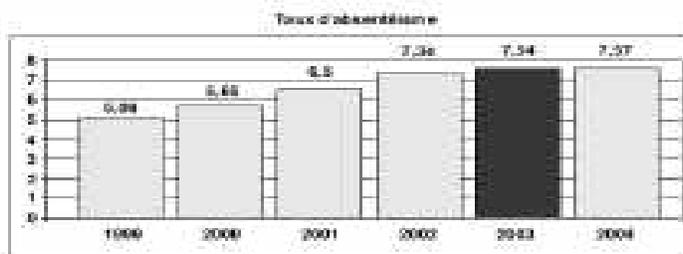
C'est le manque de formation vis à vis des employés.



L'arrêt maladie est un droit La CFDT est contre la mise en place des entretiens de retour de maladie

Le manager n'est pas médecin, ne répondez pas à ces questions!

L'absentéisme de 1999 à 2004



Carte d'appel CFDT

(toute ressemblance avec une carte existante ne serait que pure coïncidence...)

Titulaire :

Personnes à contacter :

• Nom : Section Syndicale CFDT Tél. : 06 87 43 45 25
Carrefour Chartres

Tournez cette carte...

Campagne contre l'absentéisme



Attention aux dérives !!!

Absentéisme

O Le rôle de l'encadrement

Le rôle que l'on veut faire jouer à l'encadrement est inacceptable. Dans cette période économique difficile leur rôle est de vendre pas de jouer les gardes chiourmes.

L'entreprise à mobiliser tous ses cadres pour lutter contre l'absentéisme. Pendant qu'ils font cette action mal vécue par les salariés ils n'agissent pas sur la surface de vente.

La CFDT s'est procurée le module de formation de 83 pages que la direction a créé pour former son encadrement. Le module le plus dense jamais vu chez Carrefour.

Tous les cadres doivent y passer et cette formation est prioritaire. Les autres formations comme la formation métier peuvent attendre.

Aujourd'hui ce qui compte ce n'est pas d'avoir des salariés performant mais d'améliorer les résultats.

L'encadrement doit refuser le rôle qu'on veut lui faire tenir

O Tous dans le même cad-die !

Est-ce normal qu'à chaque retour d'arrêt de travail le salarié quel qu'il soit, quelque soit ses problèmes de santé connus ou inconnus soit obligatoirement reçu pour enquête dès son retour d'absence par son manager.

Est-ce normal qu'automatiquement plane sur chaque salarié le mot "Tire au flanc".

Une fiche est établie à chaque retour et le document est archivé dans le dossier individuel du salarié. Il suivra toute sa vie le salarié avec des mentions comme "motif de l'absence".

Extrait de la Formation Managers Carrefour

- Évoquer à chaque briefing le nom des personnes en retard et des absents
- Formaliser lors des entretiens individuels, le retard et les absents.
- Marquer tout retard ou absence par un appel téléphonique
- Recevoir systématiquement chaque collaborateur dès son retour

En vigueur au KGB ? non ! chez Carrefour

Des pratiques inacceptables de fichage des salariés par l'entreprise se mettent en place.



O Prévenez nous !

La campagne contre l'absentéisme bat son plein.

La CFDT est consciente qu'une part de l'absentéisme n'est pas justifiée. Mais cela ne concerne qu'une minorité de salariés (cadres et employés d'ailleurs...) Dernièrement nous avons appris (entre autre) qu'une fiche serait remplie par les managers lors de chaque retour d'absences, et archivée dans le dossier individuel de chaque salarié.

Pour la CFDT, il s'agit d'une dérive dangereuse portant atteinte au secret médical et aux libertés individuelles. Alors en cas de problème n'hésitez pas à contacter vos délégués CFDT... par le biais de cette carte (voir page 5).



o Vannes

Nous sommes d'accords pour dire que l'absentéisme est un vrai fléau et qu'il faut trouver des remèdes pour baisser un taux (7,5% pour l'entreprise) qui est très élevé. Mais, comme toute ... maladie, il y a remèdes et remèdes. Certains sont partisans de la médecine douce, d'autres du remède ... de cheval!

Il y a en filigrane un constat qui nous ... gêne: seul le salarié est coupable de l'absentéisme, pas l'entreprise!

Tous les salariés qui prennent un arrêt ne le font pas par plaisir, tous les médecins qui donnent ces arrêts ne sont pas des charlatans!

... Si dans un établissement le taux d'absentéisme est de 5,83% et que 5 km plus loin le taux passe à 10,03% dans un autre établissement, ce n'est certainement pas parce que le personnel de ce dernier établissement est moins courageux que celui du premier.

N'y aurait-il pas non plus un problème, des problèmes, de conditions de travail ?

Les tensions, les pressions diverses, le stress dus non seulement à la fonction elle-même, mais aussi aux pressions exercées par certains membres de la hiérarchie (managers et directeurs) ne sont-ils pas facteurs d'arrêt de travail?

Ce n'est certainement pas un projet comme « Mercure » qui diminuera ce phénomène alors qu'il augmente encore la répétitivité en laissant de coté les tâches « annexes ».

Quand à « l'entretien de retour » encore faut-il savoir de quelle absence on parle et, en cas de retour de maladie, qu'on respecte la pudeur du salarié et le secret médical!

Lutter contre l'absentéisme: nous sommes partants !

A condition qu'on prenne en considération TOUS les paramètres qui en sont la cause.

Une remise en question ? D'accord ! A l'entreprise de

commencer !

o Beaucaire

La CFDT s'interroge sur la campagne mise en place par l'entreprise pour lutter contre l'absentéisme et conteste les méthodes utilisées.

Nous craignons que ces méthodes augmentent le climat de "mal-être" plutôt qu'elles n'améliorent la situation

Que devient le respect de la vie privée lorsqu'on appelle le salarié à son domicile?

Que devient le secret médical lorsqu'on convoque le salarié pour "analyser avec lui les raisons de son absence", d'autant que le manque de psychologie de certains managers peut avoir un effet néfaste sur un salarié.

NON! A la mise en place de mesures uniformes et impersonnelles.

Déjà de nombreux constats très négatifs nous sont rapportés par les représentants du personnel dans les magasins.

Ces constats démontrent des pratiques inquiétantes et poursuivables pénalement . Nous n'hésiterons pas à le faire !

o Chartres

Absentéisme : entretien de retour

Lors de la réunion des délégués du personnel d'octobre, la CFDT s'est inquiétée du contenu de la formation dispensé au manager sur le sujet.

En effet, il est prévu entre autre, que le manager procède à un entretien avec le salarié absent lors de son retour. A cette occasion le manager remplira une fiche qu'il archivera dans le dossier du salarié..

La CFDT est consciente que certaines absences ne sont pas justifiées mais il s'agit d'une minorité.

L'entreprise ne s'interroge pas sur les causes réelles de l'absentéisme, et la mise en œuvre de telles méthodes risque d'engendrer de graves dérives (secret médical).

Un manager n'est pas un médecin. A Chacun son métier.

o Reims Cernay

Les réunions sur ordre national sont effectuées. Nous ne sommes pas très concerné ayant un taux en dessous de la moyenne nationale.

Toutefois nous demandons aux salariés de ne pas se présenter dans aucun entretien ayant pour cause la maladie.

Pour le mois d'août uniquement maladie (hors longue maladie) 1,54% et 5,75 heures d'absence non justifiées.



Mal-être ambiant

O Les troubles psychiques

Une enquête décrit l'ampleur des troubles psychiques en France

Pour la première fois en France, une enquête épidémiologique a été conduite afin de connaître la prévalence des troubles mentaux dans la population. Cette étude aboutit à des résultats relativement élevés :

- 11 % des personnes interrogées (8,9% des hommes, 13% des femmes) ont ainsi été repérées comme ayant connu un épisode dépressif dans les deux semaines précédant l'enquête

- 12,8% des personnes (10,9% des hommes, 14,6% des femmes) ont déclaré avoir souffert d'anxiété généralisée au cours des six derniers mois. Pour 6% des personnes interrogées, ce trouble peut être considéré comme récurrent sur la vie entière.

- Près d'un quart des personnes manifestant des symptômes d'anxiété ont également connu un épisode dépressif.

Les personnes à risques

Les épisodes dépressifs sont plus fréquemment repérés chez les femmes ainsi que chez les personnes veuves, divorcées ou célibataires: une personne divorcée a 2,2 fois plus et un célibataire 1,5 fois plus de risques d'en avoir connu un dépression qu'une personne mariée.

Le chômage constitue le deuxième facteur le plus corrélé aux épisodes dépressifs : une personne au chômage présente deux fois plus de risques d'avoir connu un épisode dépressif qu'une personne en emploi. "Qu'on soit cadre au chômage ou ouvrier au chômage ne présente pas de différence, C'est le fait d'être au chômage qui prévaut."

Les chercheurs ont décelé que parmi les personnes présentant un trouble, seules 30 % ont le sentiment d'être malades.

Le suicide

7,8 % des personnes interrogées déclarent avoir déjà fait une tentative de suicide dans leur vie, soit 6,4 % des hommes et 9,1 % des femmes.

Alors que 11 000 suicides et 160 000 tentatives sont recensés chaque année en France, l'enquête a isolé un risque suicidaire élevé chez 1,9 % des personnes interrogées. 0,7 % d'entre elles déclare ainsi avoir fait une tentative de suicide au cours du mois écoulé - un chiffre très important.

"Nous avons, en France, un problème spécifique avec le suicide, troisième cause de mortalité dans le pays dont la sous-estimation, doit être de 30 %, du nombre de tentatives de suicide recensées chaque année".

Mal-être ambiant

Il faut les mettre ces résultats en regard avec le nombre d'arrêts de travail et la surconsommation de psychotropes dans le pays.

Ils traduisent le mal-être ambiant, la réalité d'une anxiété diffuse, chronique, qui est un problème qui touche énormément de personnes.

Image de la maladie mentale en France

De manière générale, l'image de la psychiatrie et des troubles psychiques est restée négative en France et renvoie au terme "fou" dans les consciences collectives. Souvent, elle est associée à des comportements violents.

45% des personnes interrogées considèrent l'exécution d'un meurtre comme l'acte d'un fou. D'ailleurs, pour la majorité d'entre eux, dans ce cas là le meurtrier n'est pas "responsable" puisque fou et donc malade. Il faut donc les soigner, contre leur grès si nécessaires.

En revanche, 69% des personnes interrogées considèrent qu'on ne peut guérir un "fou" et 55% un "malade mental".

75% considèrent qu'il est possible de guérir complètement un "dépressif".



Une étude qui devrait permettre à la société de prendre conscience de la souffrance mentale et se traduire par des mesures de santé publique.

Actuellement, l'image du fou, du malade mental, empêche les gens de se soigner, ils restent en retrait, c'est ce qu'il y a de pire dans ce type de maladie. La nouveauté, c'est que les gens considèrent que le dépressif peut être guéri",

O Les spécialistes

* Le psychologue

Les psychologues ont suivi une formation universitaire en psychologie. Ils ont étudié les grandes lois qui régissent le comportement humain (développement de l'enfant, études des relations individuelles avec le système nerveux, etc.).

Cursus : Après une licence et une maîtrise de psychologie, les futurs thérapeutes passent un Diplôme d'Enseignement Supérieur Spécialisé (DESS) de psychopathologie clinique (Bac+5) ou un Diplôme d'Etude Approfondie (DEA) suivi d'un stage dans le milieu professionnel (Bac+5).

Remboursement : Les consultations des psychologues peuvent être prises en charge par la sécurité sociale, à condition de se rendre dans un centre agréé par cette dernière (les centres médico-psychologiques ou CMP) et de bénéficier d'une prescription médicale.

* Le psychiatre

Les psychiatres sont des médecins titulaires d'une spécialisation en psychiatrie. Ils sont les seuls à pouvoir prescrire des médicaments.

Cursus : Le psychiatre est diplômé de la faculté de médecine après une spécialisation (Bac+10).

Remboursement : Leurs consultations sont remboursées par la sécurité sociale.

* Le psychanalyste

La formation des psychanalystes, contrairement aux deux précédentes, n'a rien d'académique. Il faut néanmoins qu'ils aient rempli trois conditions : avoir eux-mêmes été analysés, avoir été formés à la théorie analytique par le biais d'associations psychanalytiques, et, enfin, qu'ils soient supervisés dans leur pratique par un "contrôleur", lui-même analyste.

Cursus : Pas de diplôme d'Etat reconnu.

Remboursement : Les consultations des

psychanalystes ne sont pas remboursées par la sécurité sociale et le prix des séances est à la discrétion du psychanalyste. Celui-ci en convient souvent avec son patient dès le premier entretien.

* Le psychothérapeute

La psychothérapie regroupe un grand nombre de pratiques diverses. Certains psychothérapeutes sont formés au sein d'une école : bioénergie, gestalt-thérapie... Mais n'importe qui peut se proclamer "psychothérapeute".

Cursus : Pas de diplôme d'Etat reconnu.

Remboursement : Les consultations des psychothérapeutes ne sont pas remboursées par la sécurité sociale.



Freud
et
Mercure
???

O Les symptômes des différentes pathologies

* Episode dépressif

trouble de l'humeur caractérisé par la persistance de plusieurs symptômes (au moins quatre) durant au moins deux semaines. Les symptômes principaux sont la présence d'une humeur dépressive anormale, d'une diminution marquée de l'intérêt ou du plaisir ainsi que d'une réduction de l'énergie ou d'une augmentation de la fatigabilité.

* Trouble dépressif récurrent

trouble caractérisé par la survenue répétée d'épisodes dépressifs, en l'absence de tout antécédent d'épisodes indépendants d'exaltation de l'humeur et d'augmentation de l'énergie (qualifiés de manie).

* Anxiété généralisée

anxiété généralisée et persistante qui ne survient pas exclusivement, ni de façon préférentielle, dans une situation déterminée (l'anxiété est dite alors "flottante"). Le patient se plaint de nervosité permanente, de tremblements, de tension musculaire, de transpiration, d'un sentiment de "tête vide", de palpitations, d'étourdissements et de gêne épigastrique. Le sujet a peur que lui-même ou l'un de ses proches tombe malade ou ait un accident.

* Syndromes psychotiques

le syndrome psychotique est caractérisé par la perte du contact avec la réalité, la désorganisation de la personnalité et la transformation délirante du vécu. Les psychoses chroniques regroupent les délires chroniques, la schizophrénie, le délire paranoïaque et la psychose hallucinatoire chronique.

* Risque suicidaire

Il est considéré comme élevé chez les personnes qui ont fait une tentative de suicide au cours du mois écoulé, ou ayant déjà fait une tentative de suicide dans leur vie, ont pensé à se suicider au cours du mois écoulé. Le risque est moyen chez les personnes qui ont déclaré avoir pensé à se suicider au cours du mois écoulé ou ont voulu se faire du mal au cours du mois écoulé. Le risque est léger dès lors qu'une personne a fait une tentative de suicide dans sa vie ou a voulu se faire du mal ou a eu des pensées suicidaires au cours du mois écoulé.

O Sureté - Sécurité,

* Sûreté

Lutte contre les actes de malveillance (Acte commis avec la volonté de nuire)

* Sécurité

Prévention et traitement des incidents techniques (Sinistre dont les causes sont involontaires)

Commission nationale "santé et sécurité au travail"

o Réunion du 26 mai 2004

Présents: CFDT: Bricard Patrick, Cady Jacques, Tillaut Nadine et CFTC, FO, CGT Direction: Dor Jean Louis, DPS, Bartoli Yvan, DRS, Guillaumin Isabelle, Flandin Valérie Médecin du travail

M. Dor précise qu'il a envoyé une note d'intervention à tous les directeurs de magasin pour que les comptes rendus des commissions de réflexion soient remis aux membres du CHSCT, effectivement très peu de magasin reçoivent les comptes rendus.

Accident grave à Antibes

Un accident grave est survenu durant l'été dans le magasin d'Antibes, un salarié de l'entretien a fait une chute de 8 mètres en montant sur un skydôme, il est paralysé à vie (paraplégique).

Chaque magasin devraient recevoir d'ici une quinzaine de jours un compte rendu des causes exactes de l'accident.

Ce qu'il faut savoir :



C'est qu'un skydôme peut supporté une charge de 80 à 90 kg (norme réglementaire) et que 60% de la sécurité en amont en tenant compte des risques d'intempéries encadrent les mesures de sécurité qui devraient être mise en place dans tous les magasins.

Vérifier le baroudage (filet ou grille de protection) des enfumoirs et des skydômes.

Relation de l'accident par la CFDT

Un salarié est passé à travers une verrière, aucun membre du CHSCT n'avait été prévenu

Le délégué CFDT a le regret de préciser qu'aucun membre du CHSCT n'a été prévenu dans l'heure qui a suivi l'accident. Madame F... répond que l'enquête a été faite le lendemain (avec sans doute les seuls membres élus de FO) et que l'on peut mettre sur le compte de l'émotion l'oubli de prévenir un membre (alors que l'élu CFDT était présent).

Mercur

Mr Dor précise que la prévention sécurité n'as pas été mandaté ni sollicité pour le projet Mercur, Mr DOR nous parleras du projet Mercur plus longuement à la prochaine réunion.

Formation

Pour la formation SST la CRAM n'a plus d'instructeurs. Carrefour doit donc mettre en place pour 2005 des instructeurs qui formeront des moniteurs qui eux feront des formations SST dans chaque magasin.

La CRAM souhaite que les grosses entreprises soient autonomes. Les futurs instructeurs Carrefour seront formés par l'INRS.

Procédure de débouillage de la benne à carton :

Uniquement par les salariés (services technique) habilités qui ont reçu la formation.

Règle :Affichage des personnes habilitées, Procédure a affichée, Formation

Suite a l'accident de Rennes le cahier des charges a été modifier.

Finalisation de la synthèse des postes du service EPCS

Présentation de l'étude de poste envoyée dans les établissements et validation.

Il a été proposé une table élévatrice pneumatique pour implantation en hauteur des charges très lourdes (télé, frigo, etc.....).

La Commission nationale " SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL " est prorogée pour une période de 2 années (2005 – 2006).

La délégation de chaque Organisation syndicale sera composée de 2 membres. Ces membres bénéficieront d'un crédit d'heures mensuel spécifique de 5 heures.

Pendant la période d'activité de la dite Commission, le crédit d'heures mensuel attribué aux membres élus titulaires du CHSCT de chaque établissement est majoré de 5 heures par mois.

A ce sujet Mme Guillaumin précise que d'ici quatre à cinq ans, il n'y aura que des téléviseurs à écrans plats en exposition.



Poste de la boucherie

Présentation de l'ébauche de la synthèse du poste de la boucherie des magasins de : Charleville, Echirolles, Tourville, Le Mans .

Certains magasins ont la particularité de présenter la volaille ainsi que la viande de la même façon que le rayon poissonnerie.

Mr Dor intervient à ce sujet pour les services vétérinaires des doutes subsistent quand à l'hygiène de cette présentation.

La CFDT fait remarquer que des volailles, présentés sur des rayons avec de la glace peuvent choquer les consommateurs sur l'utilité de ce système.

Il a été précisé qu'il serait souhaitable que sur les tables des machines des encoches soient faites pour le rangement des couteaux



quand il ne sont pas utilisés comme cela est fait dans plusieurs magasins.

La CFDT précise qu'en terme de sécurité, les magasins doivent mettre en place des encoches pour éviter les chutes de couteaux.

Au sujet de l'affûtage, l'identification des couteaux affûtés et à affûter est très importante .

Il a été aussi précisé qu'il serait bien qu'une trousse de secours (premier soin) soit à la disposition des salariés au rayon boucherie ainsi que la mise en place d'une sensibilisation des salariés de ce rayon quand à l'utilité de recevoir une formation SST.

De plus une société doit être labellisée par le service vétérinaire pour la récupération de la viande invendue. Il est strictement interdit de jeter de la viande dans la benne à ordures et dans beaucoup de magasins cela se fait.

Un local de réceptacle spécifique à la viande périmée doit être mis en place, une société d'équarrissage doit passer pour reprendre les invendus et renvoyer un bordereau de destruction dans chaque magasin

Equipements dangereux

Présentation des études sur les équipements dangereux des postes Volaille et Rôtisserie des magasins de Charleville, Echirolles, Tourville, Le Mans.

Présentation des études sur les équipements dangereux envoyées par les magasins sous formes de photos.

Mr Dor préconise "un arrêt immédiat " sur toute machine qui a un problème de sécurité .

Les risques psychosociaux.

A ce jour très peu de connaissance sur les risques psychosociaux.



On est actuellement en phase d'exploration, l'ANACT a proposé une étude qui devrait commencer prochainement ,mais celle-ci a coûté de 80 000 euros .

Mr Dor a saisi la DRS pour connaître la position de celle-ci.

Mr Bartoli n'est pas contre mais demandera à la F.C.D de participer budgétairement à ce projet.

L'étude devrait durer entre 3 à 4 mois.

L'objectif de cette étude est de construire un outil de diagnostic sur les risques psychosociaux par poste de travail. (peut être sous forme de grille ou de questionnaire).

Prochaine réunion le 1er décembre

Poste à étudier Stand coupe. Il est demandé de remonter avant le 20 novembre les études de poste du STAND COUPE



Des accords bon pour la santé

O Fumer tue !

Paris lance un label "100% sans tabac"

La ville de Paris et le principal syndicat parisien de la restauration et de l'hôtellerie se sont associés pour créer un label "Ici, c'est 100% sans tabac", qui pourra être apposé dans tous les cafés, hôtels ou restaurants qui en feront la demande



La loi Evin souvent mal appliquée

La loi Evin obligeant à l'aménagement d'espaces non fumeurs est souvent mal appliquée, selon une enquête Ifop

Si 70% des Français affirment qu'elle est respectée dans les restaurants, seulement 34% sont du même avis pour les cafés ou brasseries, et 26% pour les bars-tabac.

Les patrons des cafés-hôtels-restaurants (CHR) sont beaucoup plus optimistes que leurs clients, 83% relevant une cohabitation très facile entre fumeurs et non fumeurs, selon cette enquête.

Pourtant moins des deux tiers (60%) des exploitants disposent d'espace réservé aux non-fumeurs. Et parmi ceux qui disposent d'un tel espace, 65% seulement ont une signalétique spécifique et 75% une ventilation conforme.

Les professionnels reconnaissent d'ailleurs leur méconnaissance de la réglementation, 18% seulement d'entre eux affirmant "très bien" la connaître tandis que 27% "la connaissent peu ou pas du tout".

La majorité des chefs d'établissements (70%) sont hostiles à une séparation par un mur des espaces non-fumeurs et fumeurs ainsi qu'à une interdiction totale (77%) de fumer dans leurs établissements. De telles mesures entraîneraient la perte des clients, estiment-ils.

O Un accord européens sur le stress au travail

Les organisations syndicales européennes signent un cinquième accord cadre européens sur le stress au travail

Quatre accords cadre ont déjà été conclus par les organisations interprofessionnelles européennes sur le congé parental, le travail à temps partiel, les contrats à durée déterminée et le télétravail. Les trois premiers ont été mis en oeuvre par une directive du Conseil.

Par cet accord, les organisations signataires s'engagent à appliquer le contenu de l'accord dans le respect des pratiques de gestion et de travail propres à chaque État membre.

L'accord met l'accent uniquement sur le stress induit par le travail et son but est d'amener les employeurs et les salariés à mieux comprendre la relation entre le travail et le stress.

Dans cette négociation les cadres ont pu faire prendre en compte les facteurs de stress qui les concernent le plus souvent tels que notamment: l'absence de visibilité sur les objectifs et les stratégies de l'entreprise, la mauvaise communication interne, dont ils sont souvent les premières victimes pour l'accomplissement de leurs missions.

La CES, l'UNICE/UEAPME et le CEEP ont signé l'accord-cadre sur le stress



Le prochain Hyper sera consacré à "La violence au travail".



O Qu'est-ce qu'une personne handicapée ?

En France, les travailleurs handicapés bénéficient de dispositions légales spécifiques (loi du 10 juillet 1987). Sont concernées : Les personnes qui se sont vues attribuer le statut de travailleur handicapé par la COTOREP (Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel).

Pour bénéficier de ce statut, la personne doit avoir une insuffisance ou une diminution de ses capacités physiques ou mentales qui réduit ses possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi effectivement (article L 323-10 du Code du travail).

Les personnes qui sont assimilées travailleurs handicapés (art.L323-3) :

> Victimes d'accidents du travail ou de maladie professionnelle ayant une incapacité partielle permanente, au moins égale à 10 %, > Titulaires d'une pension d'invalidité d'un régime de sécurité sociale (à condition que cette invalidité réduise des 2/3 leur capacité de travail ou de gain), > Anciens militaires titulaires d'une pension d'invalidité, > Veuves et orphelins de guerre, > Épouses d'invalides internés pour le service de guerre, > Sapeurs-pompiers volontaires blessés dans l'exercice de leurs fonctions.

O Que prévoit la loi du 10 juillet 1987 ?

La loi N°87-157 du 10 juillet 1987 a mis en place une obligation d'emploi des travailleurs handicapés et assimilés pour tous les établissements de 20 salariés et plus dans la proportion de 6 % de l'effectif total de leurs salariés (art L323-1).

La loi prévoit que l'entreprise peut s'acquitter de cette obligation selon cinq modalités qui peuvent se compléter :

- l'embauche directe,
- la conclusion de contrats de sous-traitance, de fournitures ou de prestations de services avec des ateliers protégés ou des centres d'aides par le travail (dans la limite de la moitié du quota),
- la mise en œuvre d'un accord de branche professionnelle, d'entreprise ou d'établissement concernant l'emploi des personnes handicapées,
- le versement d'une contribution annuelle, volontaire à l'Agefiph.
- L'accueil de stagiaires de la formation professionnelle

O A Promocash

Le journal Ouest France a choisi d'illustrer la huitième semaine pour l'emploi des personnes handicapées par Promocash .

Karine travaille au **Promocash** de Saint-Pavac (Le Mans) comme magasinnière

Dans ce magasin de 22 salariés, Karine est une employée comme une autre. Comme ailleurs, il y a « le collègue sympa qui porte les charges les plus lourdes » et puis le c... « qui dit que je traîne la patte exprès ». Au début, Karine en a souffert : « Les réflexions ont cessé, et puis je m'en fiche... »

Ce boulot me plaît, assure Karine. Bon, quand les charges sont un peu lourdes, quand le temps vire à l'humide, la douleur revient et je fatigue plus vite... »

Les aides financières pour l'emploi d'un handicapé ? « C'est bien. Mais franchement je ne sais pas, c'est géré par la direction du groupe, à Paris... » Dans un secteur hyperconcurrentiel, Alain Coutureau torpille l'image du patron-qui-veut-du-chiffre. « Je ne vais raconter d'histoire. Si le salarié handicapé ne peut pas faire le boulot, on ne peut pas le garder. C'est aussi une forme de respect. En revanche je suis convaincu que chacun a droit à sa chance. »

Karine devrait bientôt passer de l'épicerie au rayon non alimentaire. « Les charges à porter sont moins lourdes », concède Alain Coutureau qui pousse aussi sa salariée à « davantage de phoning », la relance des clients par téléphone. Précision : « Tous les salariés doivent être polyvalents. Ce n'est pas parce qu'elle est **handicapée...** »



Patrick ANGEVIN. Ouest-France

Handicapés & COMPÉTENTS



Du 15 au 20 novembre 2004

**Semaine
pour l'emploi
des personnes
handicapées**



150 manife

La gazette des délégués
CFDT Carrefour

handicap.com

L'Hyper !