

1949 - Naissance du Syndicat

HISTORIQUE DU SNPMT

Pierre DELAUNAY *

*«Tout responsable doit savoir comment notre syndicat s'est constitué...»
C'est cette conviction qui a amené le Dr Delaunay, en 1970, à rédiger cet historique
qui retrace les 20 premières années du syndicat.*

*Nous avons donc le plaisir de vous présenter, dans ce numéro «anniversaire»,
ce document intéressant.*

*Hélas, la suite manque... Il y aurait pourtant beaucoup à raconter sur les
trente dernières années du syndicat.*

Qui trouvera le temps et le courage de nous offrir la suite ?...

Tout responsable doit savoir comment notre Syndicat s'est constitué, quelles sont ses sources et comment il s'est développé, ce qui explique les options fondamentales qui sont les siennes : - ne pas décrocher du corps médical dans son ensemble - maintenir la médecine du travail en position de neutralité vis à vis des Syndicats, salariés et patronaux - revendiquer une part dans l'organisation, la gestion des services, préférer la négociation à toute autre forme d'action - créer des organismes de négociation permanente.

Le Syndicat sous sa forme actuelle est né le **2 février 1957** de la fusion de deux organisations syndicales :

- le Syndicat de médecins du travail de la Confédération, ayant statut de «Syndicat catégorisé» et qui datait de 1949
- le Syndicat Autonome des médecins du travail de la Région Nord (c'est à dire la 5ème et la 16ème Circonscriptions) constitué en 1950.

En fait, l'élément moteur (effectifs, organisation, doctrine) venait du second et le premier apportait le titre national permettant une action étendue à l'ensemble du pays.

1946 Avant même la parution de la loi de 1946, quelques médecins du travail de Lille avaient formé une section de médecine du travail au sein du Syndicat Départemental.

On trouve parmi ces précurseurs, celui qui devait devenir le Professeur MARCHAND et les Drs. DUBRULLE, GUISET, WEBER, promis à de longues et fécondes carrières en médecine du travail.

A cette même époque, ou peu après, se constituent à Paris deux Syndicats de médecins du travail, option syndicale extra-médicale C.G.T. et C.F.T.C.

1949 Mars - A son tour la Confédération des Syndicats Médicaux Français fonde un Syndicat de médecins du travail animé par les Drs. De FREMONT (par ailleurs Président du Syndicat C.F.T.C.), VASLIN, FONTAYNE.

L'hostilité, à l'époque, de la grande majorité des médecins pour la médecine salariée, les questions de concurrence possible (on délivrait des ordonnances à l'usine, il y avait des dispensaires...) ôtent à ce Syndicat toute possibilité d'action de quelque envergure.

1950 La section Lilloise se sent «à l'étroit» au Syndicat Médical Nord, du fait des mêmes raisons d'incompréhension et parce qu'il existe une région où les problèmes de médecine du travail sont les mêmes, dont les médecins sont enseignés par la même faculté et dépendent du même médecin-inspecteur. Le Professeur MARCHAND, le Doyen Honoraire DUBOIS (venu à la médecine du travail étant à

* Médecin du Travail en interentreprises de 1945 à 1980.
Membre fondateur du SNPMT et créateur de la Revue.

1949 - Naissance du Syndicat

DEJA CINQUANTE ANS !

Guy Courteville *

La Médecine du Travail est née en 1946 encore que quelques précurseurs, avant la seconde guerre mondiale faisaient ici et là de la médecine dite « d'usine » : gaz de Paris dans la capitale, Ets TUPOR, fabrique d'accumulateurs au plomb à Lille.

Quoiqu'il en soit une nouvelle façon d'exercer notre profession venait alors d'apparaître et les premiers Médecins du Travail sentirent le besoin de se regrouper localement, puis régionalement comme ce fut le cas, notamment dans le Nord où fut formé un Syndicat régional des médecins du travail sous l'égide du Professeur DUBOIS, ancien doyen de la faculté de Lille.

Très vite la nécessité d'un Syndicat National se fait jour, d'autant plus qu'à l'époque les grandes centrales syndicales (CGT, CGC, CFDT, etc) se dotaient chacune de syndicats « ad hoc ».

Pour notre part, bien qu'étant incontestablement en situation de cadres et donc de salariés, nous restions du fait du choix de nos études et de notre formation professionnelle, avant tout des médecins, et nous décidâmes de rejoindre, à la Domus Medica à Paris, la CSMF ; c'est ainsi que fut créé en 1949 notre SNPMT dont le Dr DELNATTE fut le premier Président. Seule cette stratégie nous a permis d'être reconnus sur le plan national par nos interlocuteurs naturels (pouvoirs publics, patronat etc...).

En 1961 j'ai succédé au Dr Delnatte dont j'ai poursuivi l'orientation : l'activité syndicale fut alors intense, sur tous les fronts, grâce à une équipe (1) qui fut, j'en reste convaincu, formidable !

Avec le CISME les négociations furent parfois très délicates, mais dans les moments difficiles je dois souligner que tous les syndicats nationaux de médecine du travail surent présenter un front uni permettant de réels progrès pour tous nos confrères.

Je dois reconnaître que si les discussions furent souvent farouches, elles restèrent correctes de part et d'autres...

En 1975 C.P Hitier, reprit vaillamment le flambeau, suivi de C. Saint Upéry et ce jusqu'à l'équipe actuelle.

Comme bien d'autres j'ai beaucoup donné au syndicat mais, en retour j'ai appris et reçu encore davantage, et si c'était à refaire, je recommencerais sans hésiter !

Mais il faut toujours se tourner vers l'avenir : aujourd'hui notre syndicat est en pleine forme, ce qui prouve l'efficacité de toutes les équipes qui se sont succédées depuis le début.

C'est donc avec plaisir que je dis à ceux qui sont présentement en charge du SNPMT :

« Bravo, bon courage et bonne chance. »

■ Dr G. Courteville

(1) Au départ les Drs Blochet, Danette, De Geeter, Delaunay, Chabrier, puis, au fur et à mesure de notre implantation hexagonale les Drs Chevy, Gimbert, Hitier, Ronné, Ravier, Vaton et j'en passe...

* Médecin du travail à Roubaix Tourcoing pendant 36 ans.
A participé à la fondation du SNPMT en 1949 - Secrétaire Général de 1960 à 1975.

la retraite), le Dr DELNATTE prennent contact avec quelques confrères et réussissent à en réunir un assez grand nombre pour créer à Lille le 25 mars 1950 le «Syndicat Professionnel des Médecins du Travail de la Région Nord». Président : Doyen DUBOIS - Secrétaire Général : Dr DELNATTE.

Au même moment, la loi du 4 février 1950 institue la libre discussion des salaires, ce qui remet en question les niveaux de rémunération des médecins du travail, jusque là fixés par Arrêtés. Le Syndicat rencontre fin 1950 les représentants patronaux pour tenter de résoudre cette question, en présence du Professeur MARCHAND, médecin-inspecteur régional. C'est un échec.

1951 C'est la section locale de Roubaix-Tourcoing, présidée par DELNATTE et où le Professeur MARCHAND est médecin-conseil de l'Association inter-entreprises, qui va obtenir le premier accord négocié entre médecins du travail et employeurs, avec reconnaissance par ceux-ci du syndicat médical.

Il est vrai qu'il s'agit d'une association paritaire. Les médecins doivent céder sur le tarif de base - inférieur à celui qui était dû selon l'arrêté contesté - mais obtiennent une échelle d'ancienneté et une indexation mi-médicale, mi-cadres, ainsi qu'une Commission Paritaire consultative (cinq médecins, cinq membres employeurs et salariés, du Conseil d'Administration) qui s'avérera précieuse par la suite.

Fort de son expérience locale et devant le refus des autres employeurs de suivre l'exemple donné par l'Association de Roubaix-Tourcoing, le Syndicat Régional s'efforce de décider les différentes formations (entre temps un Syndicat C.G.C. est né) à s'unir pour obtenir un accord national.

Le 30 juin, l'Union des Organisations professionnelles de médecins du travail est créée à Paris.

Elle est présidée par le Doyen DUBOIS, assisté du Dr SALMONT (V.Pr.), du Dr de FREMONT (Secr.Gén.), du Dr GOULENE (Secr. Gén.) et du Dr DUMORTIER (Trés.) et regroupe les Syndicats C.F.T.C., C.G.T., C.S.M.F., Régional Nord et l'Association de Médecins du travail de la Région Ouest. Le Syndicat C.G.C. reste à l'écart.

1952-54 Le patronat se refuse à négocier, soit à l'échelon C.N.P.F. soit par la Fédération.

1955 Un arrêt du Conseil d'Etat enlève tout espoir de revenir à la fixation

autoritaire d'un minimum de rétribution.

En juin le Syndicat Régional décharge le Doyen DUBOIS de sa présidence afin qu'il puisse se consacrer plus complètement à l'Union. Le Dr DELNATTE lui succède et appelle le Dr DELAUNAY au Secrétariat. En septembre, sur l'instigation du Doyen DUBOIS, le Professeur MULLER (Médecine Légale, Lille) qui préside la Commission «Médecine Salariée» de la Confédération, crée une Sous-Commission de la Médecine du Travail aux travaux de laquelle peuvent participer des représentants des Syndicats non-Confédéraux. Cette initiative sera d'un grand poids pour rendre peu à peu les milieux Confédéraux conscients de la valeur de la médecine du travail et des objectifs qu'elle poursuit.

1957 En janvier, le «MEDECIN DE FRANCE» pose la question de l'affiliation du Syndicat C.G.C. à la Confédération.

Cela pose une question doctrinale grave puisque d'une part la médecine du travail est déjà présente à la Confédération et que d'autre part le Syndicat C.G.C. serait le seul au sein de la Confédération, à posséder une «double appartenance». Le Syndicat Régional Nord réagit énergiquement et propose, lui, de fusionner avec le Syndicat Confédéral, en dépit des objections d'une grande partie de ses membres à l'obligation statutaire, pour les membres d'un Syndicat Confédéral catégorisé, de cotiser personnellement au Syndicat Départemental : cette question est toujours demeurée floue depuis, en attente d'une refonte des Statuts Confédéraux.

Ce projet de fusion aboutit rapidement : le 2 février, les bureaux des deux organisations se rencontrent et forment un bureau unique. On peut noter que le Syndicat National groupait alors principalement des autonomes de Grandes Entreprises (cherchant à affirmer le caractère médical et syndicalement neutre de leur mission) et le Syndicat Régional Nord, des inter.

Le Dr VASLIN qui présidait le Syndicat Confédéral accepte de passer à l'honorariat et la présidence revient au Dr DELNATTE, avec deux Secrétaires : FONTAYNE (du Syndicat National) et DELAUNAY (Région Nord). Parmi les Vice-Présidents on note le Dr COURTEVILLE, qui avait succédé au Dr DELNATTE à la tête de la section locale de Roubaix-Tourcoing. Le Syndicat Régional, lui, devient section régionale : la Présidence, après une courte période GUISET, passe à BLOCHET.

1958 Le Président DELNATTE parvient enfin, grâce à l'entremise du Président de l'Union Textile, M. Bernard D'HAL-LUIN, à entrer en pourparlers avec le C.N.P.F.

Ce dernier ne veut négocier qu'avec la Confédération, qui à ses yeux représente «les médecins». Sous l'égide confédérale, étant donné l'existence de la Commission MULLER, il accepte de reconnaître les Syndicats comme interlocuteurs. Les négociations ne remettront pas en cause le principe de la libre discussion des bases de traitements.

On ne négociera que pour les interentreprises. Enfin le C.N.P.F. ne peut que «recommander» un contrat-type et non l'imposer à ses membres.

C'est de là qu'est sorti le **Protocole d'Accord du 7 Juillet 1958**, qui établissait un Contrat-type (approuvé par l'Ordre seulement en 1967 !), une indexation et une échelle d'ancienneté (on reconnaît l'accord de 1951 de Roubaix-Tourcoing). Des contacts fréquents étaient prévus pour suivre l'application de cet accord, qui a d'ailleurs été plusieurs fois modifié dans un sens favorable aux médecins, par négociation. Au total, cet accord, pour incomplet qu'il soit, a permis à de nombreux médecins d'améliorer leur sort et il faut reconnaître qu'on ne pouvait faire mieux, vu la carence de l'autorité de tutelle.

Enfin une possibilité de rencontre entre médecins et éléments patronaux était créée pour les inter-entreprises.

1961 Après ce grand résultat, une sorte de «pause» s'observe. Le Dr DELNATTE décide de «passer la main». Ce sont les débuts de l'équipe actuelle : Président, Dr COURTEVILLE, Secr.Gén. Dr DE GEETER.

C'est aussi le début de *Médecine et Travail*, Rédacteur en Chef Dr DELAUNAY.

La Revue, en petit format, parut deux fois en 1961, quatre fois en 1962 et les années suivantes. Les «F.I.L.», jusque là Bulletin de liaison entre tous les membres, devinrent celui des seuls responsables.

En 1961, notre Syndicat touche huit Régions ; des responsables régionaux actuels, deux seulement sont déjà en place : BAUER et BLOCHET.

1962 Le Syndicat représente notre pays à la Commission de Médecine du Travail de la C.E.E. En novembre, les quatre Syndicats donnent lecture au Comité de Liaison⁽¹⁾ d'une importante déclaration :

«Depuis 1955, la base des traitements des médecins du travail n'est plus déterminée ni par une disposition légale, ni par un accord collectif. Ces médecins se trouvent ainsi dans une situation anormale, contre laquelle nous, Syndicats,

n'avons cessé de protester. Tout en reconnaissant la compréhension des représentants employeurs qui a permis la conclusion d'un protocole d'accord définissant notamment des normes d'ancienneté et des normes d'indexation, nous déplorons une fois de plus que ces normes n'aient pu être complétées, comme il était naturel par une définition commune, acceptable de part et d'autre, de ce qui devrait être le traitement minimum d'un médecin du travail débutant.

En conséquence nous tenons à informer le C.N.P.F., par la voie du Comité permanent de liaison, que nos Syndicats se proposent de définir un tel minimum et d'en faire état désormais auprès de leurs adhérents, ainsi que de tous les organismes intéressés à la médecine du travail.»

1963 Suite à cette déclaration les Syndicats définissent et publient en juin les «Minima syndicaux».

C'est également en 1963 qu'apparaissent dans notre organisation les «Commissions» : Intérieur (DELAUNAY) ; Expansion (CHABRIER) ; Juridique (ISRAEL) ; Finances (RINGOT) ; Archives (DELNATTE) ; qu'apparaît un «Délégué» aux «Temps partiel» et qu'est adopté le premier Règlement Intérieur.

Le 25 juin, création de l'Union Confédérale des Médecins Salariés.

Création par la Commission de l'Expansion, de l'Office de Placement.

Remise au Ministre de la Santé Publique et de la Population d'un «Memorandum sur l'exercice de la médecine du travail». Le Syndicat y préconise la fixation autoritaire du salaire minimum, la garantie d'ancienneté en cas de changement d'employeur, des garanties contre le licenciement, l'extension de la formation et des recyclages, la révision du Décret de 1952, notamment en matière de services interentreprises et pour l'appréciation des aptitudes.

1964 La Commission inter-syndicale a pratiquement cessé d'exister. Les quatre Syndicats ne se retrouvent plus qu'à l'occasion des réunions biennuelles du Comité de Liaison.

Ralliement en bloc du Syndicat C.F.T.C. de médecine du travail animé par le Dr de FREMONT, et du Syndicat de médecins du travail du Haut-Rhin animé par le Dr ADAM.

1965 Création d'une «Délégation Nationale» à la M.P.P.H. qui devient bientôt

* Il s'agit du Comité CNPF - Syndicat créé en 1958

«Branche autonome» animée par le Dr RONOT. Création d'un poste de Délégué pour les Houillères. - La Revue paraît à six numéros par an et en grand format.

1966 Nouvel essai de collaboration, cette fois limité au SNPMT et au Syndicat Général C.G.C. : il sera sans lendemain.

Création d'un poste de Déléguée aux Questions Féminines.

Mort du Dr COUSYN, Secrétaire National et responsable de l'Office de Placement.

Sa veuve prend la relève : le SNPMT a ainsi sa première secrétaire appointée.

Parmi les évènements plus récents, rappe-

lons seulement que ceux de mai 1968 furent l'occasion d'un nouvel essai de collaboration inter-syndicale sur l'idée de participation à l'organisation et à la gestion des services d'entreprises et inter-entreprises («cogestion»).

Le Comité d'Action inter-syndical des médecins du Travail (C.A.I.M.T.) créé à cette occasion affronta à Grenoble (Journées Nationales) des opinions fort divergentes et ne parvint jamais en fait à une prise de position commune. ■

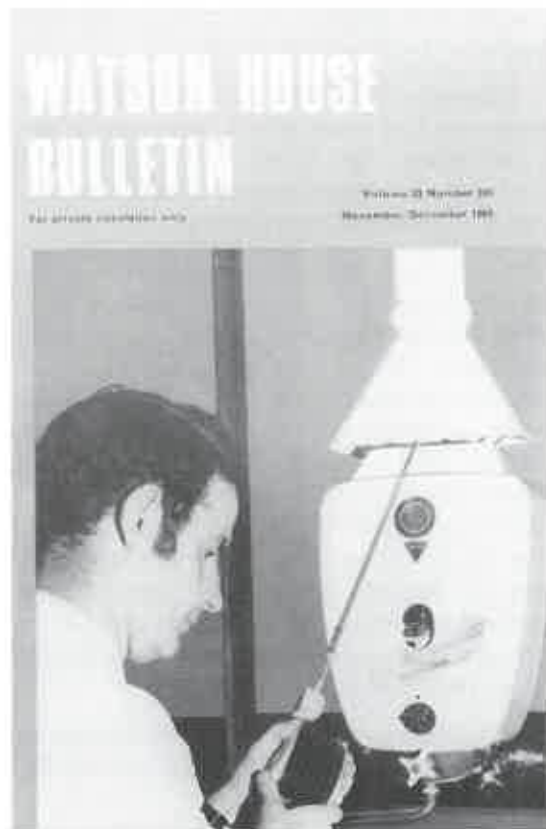
Sources :

DREYFUSS, in : *Le médecin d'usine, 1955*

DELNATTE, in : *Médecine et travail, 1964*

A suivre ...

Le passé ... à travers ces publicités des années 70



1949 - Naissance du Syndicat

D'HIER A DEMAIN
LE SYNDICALISME EST
UN COMBAT CONTINU

Gérard DE GEETER *

Lorsqu'il y a bientôt cinquante ans, déjà un petit groupe de médecins du Nord d'un Service Interentreprises se réunissait au sein de ce qui était au départ une amicale où s'échangeaient les informations et les remarques sur le déroulement d'une carrière médicale toute nouvelle, il s'est rapidement imposé l'idée que les autres Médecins du Travail de leur entourage étaient souvent plus isolés en étant confrontés aux mêmes problèmes quotidiens discutés au sein de cette amicale et aux pressions qui pouvaient apparaître.

C'est pourquoi les rencontres seront élargies entre confrères exerçant en Services Autonomes et groupements interentreprises et ont abouti très vite à la création d'un premier syndicat des médecins du travail du Nord.

Désireux d'insister sur l'indépendance des médecins que nous étions, notre jeune syndicat a entrepris de créer des liens avec la Confédération des Syndicats Médicaux, ce qui a abouti à la création du SNPMT.

Il a toujours fallu dès lors défendre les médecins du travail à l'égard de l'influence des différents intérêts impliqués dans notre exercice professionnel : d'une part le monde du travail côté employeurs représentés par le CNPF et côté salariés partagés entre leurs divers syndicats, d'autre part l'Administration Ministérielle du Travail directement concernée sur le plan législatif et sur le plan de l'inspection sans omettre de citer les services de prévention. C'est pourquoi, dès le départ, le SNPMT a regroupé des Médecins animés d'un esprit de combat pour la défense d'un exercice médical de prévention et de son indépendance.

Et certes, ce ne sont pas les difficultés qui ont manqué, c'est pourquoi j'ai qualifié le SNPMT de

parcours de combattants. Notre syndicat a été à la pointe du combat sur le plan de la défense individuelle puis sur le plan national en s'efforçant d'obtenir pour tous un minimum de garanties contractuelles, ensuite nous avons pu, dans le cadre de la CEE, faire partie des instances du comité permanent à un moment où l'application du traité de Rome pouvait, comme le Dieu Janus, présenter la double face d'une chance ou d'un risque.

Tout cela est entré déjà dans le passé mais les problèmes sont toujours présents au quotidien de la vie des confrères et le souhait d'un «ancien» est de voir comme aujourd'hui se perpétuer l'esprit de lutte qui a présidé à la création du SNPMT.

Maintenant à la retraite depuis quelques années c'est avec un peu de nostalgie que je puis évoquer un parcours qui m'a permis d'exercer la médecine de mon choix successivement en service interentreprises, en autonome et dans le contexte d'un département d'outre-mer, la Réunion, à un moment où la législation et le développement se mettaient progressivement en place au bénéfice d'une population insulaire et créole, et cela à un moment de profonde mutation économique et sociale qui bouleversait leur mode de vie.

En effet, je me suis retrouvé dans le domaine du bâtiment et travaux publics alors que l'habitat traditionnel créole de réalisation personnelle et familiale subissait l'influence de la création d'entreprises du BTP soumises aux règles de la législation avec des contraintes de planification et de sécurité dont l'application se heurtait à la force des habitudes et des incompréhensions des traditions individuelles.

* Médecin du travail dans le département du Nord puis à la Réunion.
Ancien secrétaire général du SNPMT.



Garçon de café parisien

Ce fut certes une expérience très intéressante et très enrichissante de Médecine Préventive et en particulier de la Médecine du Travail telle que mes antécédents et mes convictions en avaient formulé la conception. Au point que la cessation à contre cœur de ces fonctions a laissé un grand vide douloureusement ressenti à un moment où s'effectuait un regroupement des Médecins du Travail de la Réunion en vue de créer une Société Régionale de Médecine Professionnelle qui depuis a pris forme et vitalité.

Les quelques quarante ans de ma vie influencés par une conception très forte de l'importance de la Prévention Médicale ont été heureusement pour moi une source de nouvelle énergie.

En effet, mon départ de la médecine du travail a coïncidé avec l'apparition dans l'île de la Réunion en 1987 du premier cas de SIDA autochtone reconnu tandis que des professionnels de la santé décidaient de mettre en place une structure d'information et de prévention de ce nouveau fléau. Il m'est vite apparu que mes antécédents professionnels et syndicaux tournés vers la prévention et l'éducation sanitaire nécessitaient ma participation à cette nouvelle lutte.

Une ultime étape de ma vie a donc consisté à participer aux activités de l'Association

Réunionnaise pour la Prévention du SIDA (ARPS) dont je suis maintenant responsable, ce qui m'a amené à renouer des contacts avec l'ensemble des médecins du travail de la Réunion pour les inciter à inclure dans leurs activités de santé un combat de prévention particulièrement nécessaire auprès de la population active adulte dont la tranche d'âge est un facteur épidémiologique important. Il s'agit là je pense d'une fonction éducative qui s'intègre parfaitement dans le rôle des médecins du travail ; ainsi personnellement j'ai pu réaliser un lien continu entre le passé, le présent et l'avenir, s'il en reste.

Ceux qui actuellement participent aux luttes syndicales du SNPMT sont les continuateurs d'une action dont les buts restent très proches des motivations de «ceux d'autrefois» : malgré l'intégration maintenant reconnue de la médecine du travail dans le tissu économique et social national il reste des problèmes incomplètement résolus ou qui peuvent resurgir avec des adaptations nécessaires à l'évolution évidente de la société.

Il appartient à ceux qui ont quitté la carrière d'encourager leurs successeurs à maintenir le parcours de combat entamé jadis et de remercier l'équipe en charge du SNPMT de continuer à réunir dans un esprit confraternel tous les Médecins du Travail animés d'une volonté déclarée de bâtir l'avenir. ■

1949 - Naissance du Syndicat

DEMOCRATIE ET CONTENTIEUX

Edmond RAVIER *

De ma participation aux instances du SNPMT, je relèverai pour cet anniversaire deux observations :

La première, interne, est l'esprit de **tolérance**, profondément **démocratique** qui a toujours été, à ma connaissance, la règle de conduite de ses dirigeants (en particulier, des 4 Présidents ou Secrétaires Généraux que j'ai connus).

Personnellement, venu (au départ de mes activités syndicales) exprimer le point de vue des «autonomes» en désaccord avec certains projets de ses dirigeants, j'ai été frappé par l'accueil qui a été fait des minoritaires : large possibilité de s'exprimer, discussions passionnées mais ouvertes, pour aboutir à un effort de prise en compte de notre point de vue (finalement repris dans le «livre blanc» adopté par referendum en 1976).

Cet épisode est maintenant dépassé mais je le rapporte parce que je l'ai bien connu et parce qu'il illustre bien cette recherche du CONSENSUS, profondément sincère, parfois laborieuse : 8 ans pour arrêter la Doctrine du Syndicat en matière de tripartisme ! Mais cela n'en valait-il pas la peine puisque 76% des adhérents ont confirmé ce choix en 1994 (18 ans plus tard...).

J'ai toujours pu répondre, sans risque d'être démenti, à des adhérents exprimant des réserves sur nos choix : «venez défendre votre point de vue : vous serez écoutés».

C'est une grande satisfaction que de pouvoir, en 1996, écrire sur cet aspect du SNPMT ce que «d'autres» chantent : non je n'ai pas changé...

La seconde observation repose sur mon expérience d'une quinzaine d'années du Service Contentieux de notre Syndicat. On y rencontre la face négative, le passif de l'institution Médecine du Travail : insuffisances, distorsions, etc.

Selon les cas tous les acteurs, y compris les Médecins eux mêmes, peuvent être coupables. Mais, personnellement, je considère que la responsabilité des agents de l'administration chargés du contrôle et de la (bonne) application de la LOI est la plus gravement engagée :

Dans combien d'affaires l'Inspection du Travail a-t-elle failli dans son rôle de contrôle et de sanction : a priori et pire même lorsque, a posteriori, elle a été officiellement saisie ?

Combien de fois me suis-je interrogé : comment, dans un pays démocratique et qui plus est, de tradition de Droit écrit, les représentants de l'autorité peuvent-ils tolérer, en connaissance de cause, que la LOI soit bafouée ?

Je ne chercherai pas à situer quelle est la proportion de situations négatives (mais il y a des réponses chiffrées dans le rapport de l'IGAS que l'«on» a volontairement pas exploité), ni celle où l'administration est efficacement intervenue mais mon expérience du service contentieux du SNPMT me fait affirmer que la plupart des affaires (parmi les plus graves citons Toulouse, Aix en Provence, La Martinique avec un détournement de fonds) auraient été réglées si l'Inspection du Travail avait rempli son rôle, et ceci à tous ses niveaux : Inspecteurs du travail, Directions régionales, Ministre, sans épargner, hélas, nos confrères médecins inspecteurs. ■

* Médecin du travail retraité d'un service autonome
Responsable du contentieux jusqu'en novembre 1995.

1949 - Naissance du Syndicat

DOUZE ANS
DE REDACTEUR EN CHEF
DE LA REVUE

Jean Chevy *

Dans le courant du 2^{ème} trimestre 1975, notre ami Pierre DELAUNAY, non seulement l'un des pères fondateurs de notre syndicat, mais également le créateur de la revue, souhaita être déchargé de cette mission, ce qui paraît tout à fait légitime puisqu'elle lui incombait depuis une trentaine d'années !



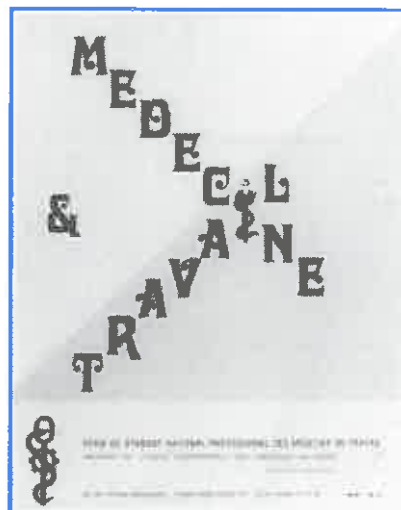
Charles-Pierre HITIER me demanda alors de bien vouloir assumer la succession : quelque peu anxieux à la pensée de me lancer dans une tâche dont j'ignorais tout, mais séduit par le caractère nouveau de l'entreprise, j'acceptais : c'est donc avec le N°83 (ci-dessus) que je fis mes débuts aux commandes de *Médecine et Travail*.

Avec le N°84 apparaît le titre de mon éditorial «*A cœur ouvert*».

Les N°85 et 86 allaient être plus particulièrement consacrés à «L'Affaire GARNIER-LAFUE», nos deux confrères toulousains victimes d'un

licenciement discriminatoire ; le Bureau du SNPMT s'était déplacé au complet à Toulouse, pour rencontrer les intéressés et envisager avec eux les modalités de la riposte : c'était le combat du SNPMT pour la défense du Médecin du travail. Du reste, les intéressés s'expriment à ce sujet dans ce même journal.

Le N°87 (ci-dessous) paraît avec un nouveau look : l'idée était d'associer dans une même image la Médecine et le Travail ; par ailleurs j'avais affecté à chaque trimestre une couleur différente, pour en faciliter le classement : jaune, bleu, rouge et vert dans l'ordre de parution annuel.



Le contenu du journal a repris pour une bonne part les rubriques déjà existantes : Pages Syndicales (Actions et Informations), le «noyau dur» puisqu'elles reflètent la vie de notre syndicat, avec une mention particulière pour la MPPH, pour laquelle notre ami Pierre RONO m'adressait avec ponctualité des textes impeccablement bien préparés ; Informations Officielles, Informations diverses, Bibliographie,

* Ancien rédacteur en chef de la Revue Médecine et Travail (de 1975 à 1986).

1949 - Naissance du Syndicat

LES ORIGINES
DE «MEDECINE ET TRAVAIL»

Pierre DELAUNAY *

Lorsque notre syndicat, local à l'origine, est devenu régional, la nécessité d'une feuille de liaison s'imposa.

Puis cela apparut insuffisant : il fallait se faire connaître et recruter.



L'accord se fit pour créer une revue trimestrielle, et - j'ai oublié pourquoi et comment - l'enfant à naître me fut confié : j'étais alors bien loin d'imaginer à quoi, et pour combien de temps je m'engageais !

Il s'agissait d'un modeste bulletin, format cahier ; il a dû paraître au moins quatre numéros, dont un pour des Journées de Médecine du

Travail qui avaient lieu à Lille.

Il devait, pensions nous, être largement distribué et nous valoir de nombreux adhérents. En fait, cette modeste brochure n'intéressa pas des foules, et il nous en resta une quantité impressionnante.

D'emblée, plusieurs questions apparurent dont j'ignorais tout : diverses déclarations, dépôt obligatoire, tarif postal...

Heureusement, l'imprimeur, bien disposé (à la fois fournisseur et client de l'association) se chargera de mettre la revue en règle avec les administrations.

Restait l'organisation : recueil des textes, mise en page, correction des épreuves. A chaque stade, des délais et en finale, l'obsession de ne pas «sortir» à temps.

Puis le syndicat devint national. La revue passa au format actuel, et s'étoffait considérablement : pages syndicales plus fournies, faisant place à la branche MPPH, nouvellement organisée ; pages médicales (trouver des textes, solliciter les bonnes volontés) ; variétés, dessins humoristiques, informations ; recherche d'annonces pour soulager les finances. Entre les tâches rédactionnelles, le travail en liaison avec l'imprimerie, la tenue à jour du fichier des adhérents, j'ai donné à la revue bien plus de temps que j'avais voulu !

En contrepartie, j'ai eu la joie de créer quelque chose de durable, qui, passé en d'autres mains, continue sans grosses modifications à servir la cause syndicale. ■

* Médecin du Travail en interentreprises depuis 1945 - Retraité en 1980.

Membre fondateur du SNPMT et créateur de la Revue dont il a été le rédacteur en chef jusqu'en 1975.

Entre Nous (Carnet Rose ou - hélas - Carnet Noir de la vie de chacun de nous).

J'avais initié quelques rubriques nouvelles : l'affaire Garnier-Lafue m'avait incité à donner une plus grande place aux divers conflits en cours et à leur traitement, autre moteur essentiel du syndicat : chapitre «Contentieux» magistralement entretenu par Edmond RAVIER. Nous avons créé avec un ami Limougeaud une page intitulée «Vous avez la parole», dans laquelle chacun était invité à s'exprimer : l'initiative a rencontré peu de succès... et est morte faute de combattants !



Le Courrier des Lecteurs, «forme clinique» de ce qui précède n'était pas lui aussi très pléthorique. J'avais également ouvert une place aux Thèses de Doctorat ou aux Mémoires, concernant la Médecine du Travail ; enfin j'ai souhaité ouvrir nos colonnes à nos collaboratrices, secrétaires et infirmières d'entreprises : espace utilisé très épisodiquement...

Tous les 2 ans, les Journées de Médecine du Travail me fournissaient l'occasion d'un N° spécial : quelques pages étaient consacrées à la ville, hôte du congrès avec ses différents aspects : médicaux, économiques, culturels...

Côté variétés, j'ai reproduit quelques-uns des excellents dessins de notre ami TROUILLEZ (par ailleurs en charge des questions «Retraite», et de son sympathique héros le Docteur Labor) ; j'avais également inauguré une série de huit dessins sous la bannière de «l'Homo Ergonomicus» (Ergo à travers les âges) ; ci-contre un exemplaire des susdits.

Je voudrais clore ce chapitre en rappelant que dans le N°110, avaient paru les «Mémoires d'un Médecin du travail» par le Docteur CHABRIER, lui aussi un des pionniers du syndicat : un petit régal

d'humour et de drôlerie plein d'intérêt.

Une grande difficulté fut la recherche des «sponsors» pour nos pages publicitaires : notre handicap en ce domaine était la périodicité insuffisante - trimestrielle - de la revue.

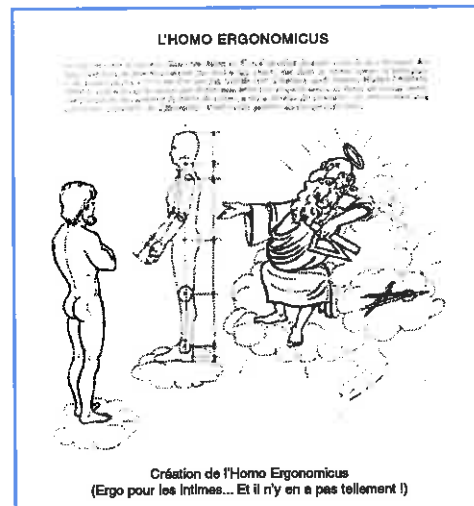
Voici bien malhabilement décrit, je le crains, ma croisière sur ce long fleuve (pas toujours) tranquille, étalée sur une douzaine d'années.

Et dans le N°133 (à l'automne 1987) je rédigeais mon dernier Editorial :

«Un journal, une photo, un personnage debout sur le quai d'une gare devant une locomotive ; une légende : il vient de conduire son dernier train... L'homme arbore l'air quelque peu mélancolique de celui qui vient de tourner une page importante de sa vie.

Le Rédacteur en Chef de Médecine et Travail se voit un peu dans la peau de ce personnage : je viens de conduire à destination ma dernière revue.»

Il est légitime n'est-il pas vrai de ressentir une certaine tristesse à l'achèvement d'une mission à



laquelle on s'est consacré durant de nombreuses années, qui vous a occasionné, certes, quelques soucis, mais surtout apporté beaucoup de satisfactions de tous ordres, ne serait-ce que dans le plaisir d'œuvrer dans une équipe de bons copains.

A «cœur ouvert», je souhaite que *Médecine et Travail* soit le héraut d'une Médecine du Travail enfin reconnue dans son importance et sa valeur : il n'est pas interdit de rêver ... ■

A signaler : *Médecine et Travail* peut être consulté à la Cité des Sciences de La VILLETTE ...

Les atouts nutritionnels des charcuteries

Le plaisir de manger est une composante importante de la nutrition. Les nutritionnistes ne cessent de rappeler l'importance d'une alimentation variée et équilibrée. Les charcuteries, dans le cadre d'une alimentation équilibrée, offrent un éventail de choix suffisamment large pour permettre de concilier plaisir et diététique. Ainsi chacun peut choisir, selon ses besoins, les produits de charcuterie qui lui conviennent le mieux.

Apport calorique

Compte tenu de leur variété, les charcuteries présentent un large éventail de teneurs caloriques. La fourchette va de 109 kcal/100 g (jambon cuit découpé, dégraissé) à 432 kcal/100 g (certaines rillettes ou saucissons secs). Cependant, il est impératif de rapporter l'apport calorique à l'importance des portions habituellement consommées : trois rondelles de saucisson sec apportent 150 kcal, une tranche de jambon, 60 kcal.

Des protéines de bonne valeur biologique

Tous les acides aminés indispensables sont présents dans les charcuteries, en bonne proportion, autant que dans les viandes et même parfois plus :

Teneur en protéines de quelques aliments

Aliments	Protéines (g/100 g)
jambon sec	27
saucisson sec	26
entrecôte de bœuf	24
maquereau	24
truite	23
côtelette d'agneau	22
jambon cuit	20
pâtés et andouillettes	15
œufs	12,5
lentilles cuites	8
pain	8
lait	3,2

Les besoins protéiques sont au moins de 0,8 g par kg de poids et par jour.

Les acides aminés, fournis en quantité suffisante, permettent la synthèse des protéines structurales et fonctionnelles propres à l'organisme. La constitution et le renouvellement des os, des muscles, les défenses immunitaires, la cicatrisation et le fonctionnement des organes en dépendent.

Des lipides en quantité raisonnable et de bonne qualité

La teneur en lipides des charcuteries a baissé de 25% en trente ans. La grande variété de charcuteries offre une large gamme de produits à taux lipidiques très divers :

- moins de 5% pour le jambon cuit supérieur dégraissé, le jambonneau cuit, le filet de bacon,
- moins de 20% pour les andouillettes, fromage de tête, jambon sec, lardons, chipolatas...

50% des charcuteries consommées couramment contiennent moins de 20% de lipides.

Il faut toutefois éviter, au cours d'un même repas, de consommer plusieurs aliments gras. Si l'un des plats est constitué par une

charcuterie grasse, les autres aliments doivent être complémentaires (légumes, pain, fruits et produits laitiers) pour équilibrer le menu. La nature des lipides mérite aussi une attention toute particulière. En effet, la fraction d'acides gras la plus représentée est constituée par les monoinsaturés.

Répartition des acides gras dans les charcuteries



L'harmonisation de la consommation des trois types d'acides gras est indispensable, aussi bien pour maintenir la cholestérolémie normale que pour assurer des apports suffisants en acides gras essentiels. Un bon programme alimentaire doit permettre la consommation d'1/3 d'acides gras polyinsaturés, 1/3 de monoinsaturés et 1/3 de saturés.

Du fer assimilable

Il s'agit de fer hémique, bien assimilé par l'organisme. Les pâtés de foie en sont riches (3,9 mg/100 g) et le boudin noir est l'aliment le plus riche en fer : 19 mg / 100 g, contre 2,4 mg / 100 g dans les épinards.

Des vitamines, notamment du groupe B

Les vitamines présentes dans les charcuteries sont principalement celles du groupe B. Les charcuteries apportent plus de 15% de l'apport journalier recommandé pour les vitamines B1, B3 ou PP et B12.

Charcuteries et régimes : une contradiction ?

Un programme nutritionnel permettant l'amaigrissement doit être légèrement hypocalorique (ration calorique habituelle quotidienne réduite de 20%) et surtout équilibré. L'organisation alimentaire est essentielle (repas à heures fixes, menus équilibrés) ; elle constitue la clé du paradoxe nutritionnel français.

La ration énergétique quotidienne doit être répartie de la façon suivante : 12-15% sous forme de protéines, 55% de glucides et 30-35% de lipides.

Les charcuteries, par leurs atouts nutritionnels et par la variété de leurs saveurs participent à cet équilibre, en fournissant protéines, bons acides gras, fer et vitamines B.