



Numéro 660-Octobre 2025

# Courrier de l'UD 14

<https://www.facebook.com/>

[https://www.instagram.com/cgt\\_calvados/](https://www.instagram.com/cgt_calvados/)

<https://www.calvados.cgt.fr>

Déposé le:  
31/10/2025  
à distribuer avant le :  
06/11/2025

CAEN PIC

P4

LA POSTE  
DISPENSE DE TIMBRAGE

# MON TRAIN J'Y TIENS

## Agenda

- 17/11 : Journée d'étude sur l'industrie
- 18 au 21/11 : Congrès UGICT
- 19/11 : Rencontres annuelles sur le handicap
- 02/12 : Réunion des mandatés CPH, défenseur syndical et conseiller du salarié

Imprimé par nos soins

Directeur Publication : Thibault Soulard

N° commission paritaire : 1127 S 06277 - N° ISSN : 2496-5065

Le Courrier de l'UD 14, 8, Rue du colonel Rémy 14000 Caen

Téléphone : 02.31.83.68.25 Mail UD CGT 14 : ud14@cgtr.fr

Site internet : <https://calvados.cgt.fr>

Pour écrire au journal : courrier.ud14@orange.fr

**OUVERTURE A LA CONCURRENCE DU TER NORMANDIE  
APPEL A LA MOBILISATION CITOYENNE ET SYNDICALE**

**USAGERS, CHEMINOTS  
ON BRADE LE TRAIN AU  
PRIVE EN NORMANDIE ?**

**HERVE MORIN  
C'EST NON !**

**RASSEMBLEMENT  
LUNDI 15 DECEMBRE 2025  
À 9H30**

**GARE SNCF  
RIVES DE L'ORNE  
À CAEN**



# **Subir ou agir. Résister ou construire.**

## **EDITO**

Allan BERTU  
Secrétaire Général  
Union Départementale  
CGT du Calvados



Depuis des semaines, dans le Calvados, la colère gronde – une colère digne, organisée, qui se transforme en action collective. Elle a le visage des ouvrières du **Teillage Vandecandelaere**, en lutte depuis le 18 septembre pour leur dignité, contre des méthodes patronales brutales et une stratégie d'intimidation d'un autre âge. Leur mobilisation n'est pas un fait divers local : elle dit tout d'un système qui cherche à faire taire celles et ceux qui relèvent la tête, qui licencie pour l'exemple, qui préfère casser des vies plutôt que de répondre aux revendications construites par la section syndicale CGT de cette usine de Bourguébus.

Dans le même temps, **c'est notre service public ferroviaire normand qui est sacrifié** sur l'autel de la concurrence. Vous en aurez un décryptage dans ce nouveau numéro du Courrier de l'UD.

Derrière les grandes annonces de modernisation se cache un véritable détricotage social : transfert forcé de cheminots, explosion des coûts réels, dégradation de la sécurité, privatisation de pans entiers de notre bien commun. Ce qu'on nous présente comme un choix technique est en réalité un choix de société : livrer la mobilité des Normands aux appétits privés plutôt que la garantir par le service public. En cela, la mobilisation du 15 décembre prochain n'est pas qu'une affaire de cheminotes et cheminots, c'est l'affaire de toute la CGT, de toute la société !

Enfin, **la situation de l'emploi** reste marquée par une instabilité croissante, une précarité organisée et la montée d'un chômage des jeunes qui frappe une génération entière à l'entrée de la vie active. Partout, les plans sociaux, les sous-traitances imposées, les fermetures de sites industriels montrent qu'il ne s'agit pas d'un « accident conjoncturel » mais d'une stratégie de prédation organisée par les grands groupes, avec la complicité

d'un État spectateur – voire facilitateur.

**Face à ce triptyque – répression antisyndicale, casse du service public, insécurité sociale –, une même force se dresse : notre CGT du Calvados et les structures CGT qui la composent.**

Dans le Teillage, ce sont nos camarades CGT qui protègent, qui défendent, qui rassemblent.

Dans le rail, c'est la CGT qui révèle les mensonges, qui documente les risques, qui défend l'intérêt général.

Dans l'emploi, c'est la CGT qui exige des droits nouveaux d'intervention, une relocalisation industrielle, un nouveau modèle productif au service du pays et non de la finance.

**Loin d'être affaiblie, notre organisation montre chaque jour qu'elle est la seule force cohérente, structurée, combative, capable de faire reculer les renoncements et d'ouvrir des perspectives d'espoir.**

Nous avons un choix à faire : subir ou agir. Résister ou construire. Se résigner ou s'organiser.

**C'est dans ce contexte que le renforcement de la CGT n'est pas une option** : il est la condition même de la victoire.

Renforcer nos syndicats, structurer nos luttes, syndiquer massivement dans les entreprises, dans le public comme dans le privé, c'est créer les rapports de force qui permettront d'obtenir des avancées concrètes.

**Partout où la CGT est présente, organisée, visible et combative... la dignité avance, les droits progressent.**

**C'est ensemble, en faisant grandir la CGT, que nous gagnerons.**

# La bataille du rail

## Le mardi 23 septembre marque un tournant sombre pour le service public ferroviaire en Normandie.

La Région, présidée par Hervé Morin, a choisi de confier au groupe RATP DEV l'exploitation du lot de l'étoile ferroviaire de Caen (Caen/Cherbourg/Lisieux, Caen/Granville/Rennes, Caen/Rouen, Lisieux/Trouville/Deauville, Caen/Évreux). Ce choix purement idéologique tourne le dos aux attentes des usagers et des cheminots. En optant pour la privatisation et le dumping social. **La Région renonce à un aménagement équilibré du territoire normand, ainsi qu'à la garantie d'un service de qualité et de sécurité pour les usagers.** Ce n'est en aucun cas un choix pour faire des économies. Les budgets et les orientations budgétaires qui nous sont présentés, le démontrent.

### **La CGT dénonce cette décision injustifiable, qui va à l'encontre des enjeux écologiques, sociaux et de cohésion territoriale.**

C'est aussi l'échec d'une stratégie de la direction SNCF, qui a accompagné cette ouverture à la concurrence en dégradant volontairement la qualité de service, misant sur une politique d'austérité antisociale pour « remporter » l'appel d'offres. Alors que plusieurs pays européens –

Royaume-Uni, Norvège, Suède – font machine arrière face aux conséquences désastreuses de la libéralisation du rail, la France persiste dans une logique dogmatique et inefficace. Toutes les politiques de ce type ont montré leurs inefficacités économique et écologique. Malgré cela, le Président de la Région Normandie persiste dans l'erreur.

Nous appelons à un changement urgent de cap. Seul le développement d'un service public ferroviaire fort, uniifié et financé peut répondre aux besoins des usagers et aux défis de demain. Nous appelons les élus locaux, les associations d'usagers, les cheminots et tous les Normands à se mobiliser ensemble pour un service ferroviaire public, sûr, fiable et de qualité.

Le 15 décembre la décision finale sur le lot de l'étoile de Caen sera votée à Caen. L'intersyndicale appelle à un grand rassemblement pour cette plénière qui sera décisive pour l'avenir du ferroviaire Normand. L'intersyndicale tentera d'ici là de faire changer d'avis les élus et de faire tomber cet appel d'offre le 15 décembre.

## A l'étranger ça donne quoi ?

### Angleterre :

Depuis la privatisation on a constaté une explosion incontrôlée du prix des billets de 117 % en moyenne. Certains employés demandent même des prêts à leur entreprise pour pouvoir payer leur abonnement annuel tandis que quatre trains sur cinq sont en retard dans le sud, si bien qu'une majorité de britanniques est désormais favorable à sa renationalisation. Ainsi, cet exemple vient contredire la propagande libérale matraquée qui prétend que l'ouverture des réseaux ferrés à la concurrence soit synonyme de plus de performance et d'économies pour l'usager : l'efficacité d'un système ferroviaire est avant tout une question de moyen. Le 28 novembre 2024 le rail britannique connaît un véritable basculement : le nouveau gouvernement travailliste adopte une loi actant la renationalisation des services ferroviaires. Great British Railways devient une entité publique centralisée.



### Allemagne :

Depuis 1994 c'est un système hybride, une entreprise privée mais détenu à 100% par l'état.. Plus de 5 400 km de voies ferrées ont été supprimés, soit près d'un sixième du réseau, passant d'environ 44 600 km à moins de 40 000 km aujourd'hui. En parallèle, on veut « plus avec moins » (moins de trains en réserve, moins de conducteurs disponibles, moins de marge de manœuvre, moins d'ingénieurs spécialisés), il n'existe plus aucun « filet de sécurité » : le moindre grain de sable provoque des suppressions de trains en cascade. Pour faire des économies, la maintenance est réduite au strict minimum, quitte à compromettre la sécurité des usagers. En 2023, à peine 62,5 % des trains longue distance arrivent à l'heure.

Comme on peut donc le voir les privatisations du rail sont des échecs et n'améliore en rien les conditions d'utilisation des usagers. **Il n'y a aucune raison pour que cela se passe autrement en France, il est donc primordial de défendre et de sauvegarder le service public ferroviaire**

# n'est pas finie !!!

## Des agents laissés dans le flou

Les 2400 cheminot.e.s de l'établissement s'interrogent :

- Des postes supprimés ou redéfinis sans information claire
- Des missions qui changent sans revalorisation
- Des mobilités contraintes
- Des critères d'affectation opaques

## Et les usagers dans tout ça :

La question de l'impact sur les usagers est une question primordial.

En cas de retard les correspondances continueront-elles d'être assurées ?

La vente de titre de transport pourra-t-elle se faire en guichet unique ?

Les petites gares seront-elles toujours autant desservis ?

Augmentation du prix des billets ?

Arnaud BELLOUARD



## La CGT propose :

- un service public du fret ferroviaire qui va permettre un report modal de la route vers le rail, en développant notamment le trafic vers et depuis les ports maritimes, sous-développés aujourd'hui en comparaison des autres pays européens, alors que la France possède une interface maritime unique en Europe ;
- de fixer comme objectif de passer à 30 % de part modale du non routier et non aérien d'ici à 2050 pour répondre aux problématiques énergétiques et environnementales ;
- l'abandon de la tarification de marché pour revenir à une tarification au kilomètre et l'amélioration des tarifs sociaux ;
- le renforcement du pouvoir d'intervention des usagers, cheminots, de la représentation nationale et des AOT tout en maintenant la cohérence nationale du système ;
- sur le financement :
  - o l'État doit prendre ses responsabilités en transformant la dette ferroviaire en dette publique pour dégager de la marge de manœuvre, tout en levant de nouveaux financements à travers la nationalisation des sociétés d'autoroutes,
  - o flétrir la TICPE pour le financement des infrastructures,
  - o créer un « versement transport » additionnel pour les régions,
  - o stopper les partenariats public-privé qui ne servent que l'intérêt de groupes du BTP (Vinci, Bouygues, Eiffage...),
  - o créer un pôle financier public participant au financement des infrastructures ferroviaires,
  - o mobiliser l'épargne populaire ;
- instaurer une tarification sociale obligatoire (TSO) afin de mettre en place de nouvelles normes sociales, environnementales et de sécurité pour l'ensemble du secteur des transports ;
- développer des coopérations avec les autres services publics aux plans local, national et international

# **9 octobre : la Santé et l'Action Sociale en lutte devant le ministère !**

Depuis des décennies, les gouvernements successifs ont fait le choix de politiques publiques basées sur la baisse du coût du travail, la réduction des dépenses publiques et l'introduction d'une logique de marchandisation de la santé. Celles-ci visent à rendre les citoyens dont les retraités, responsables de leur santé comme si celle-ci était un bien de consommation.

Dans ce contexte de crise politique, ce n'est pas une erreur mais bien une stratégie, des choix politiques. Ils profitent du CHAOS et des tensions internationales pour accélérer ce qu'ils faisaient déjà... Détruire le Service Public!

## **L'objectif :**

Porter la colère et les revendications des agents hospitaliers, des EHPAD, du Social et du Médico-Social, face à une situation devenue insupportable.

Les professionnels n'en peuvent plus : manque d'effectifs, salaires insuffisants, conditions de travail dégradées, fermetures de lits et de structures, perte de sens du métier.

Sans aucun scrupule, le gouvernement continue de fermer des lits dans toutes les spécialités des établissements et structures sanitaires, médico-sociales et sociales publics et non lucratifs.

Les dépassements d'honoraires scandaleux, le doublement des franchises médicales, le manque de médecins et de personnels hospitaliers, fermeture de services et de lits, conséquences d'années d'austérité

## **Exigeons :**

- La création d'emplois , moyens humains, nécessaires pour répondre aux besoins de la population
- La revalorisation immédiate des carrières, salaires et pensions
- Le dégel immédiat du point d'indice
- Prise en compte de la pénibilité
- Des moyens financiers à la hauteur des besoins avec d'autres choix de politiques budgétaires
- D'augmenter le financement de la Sécurité Sociale qui doit reposer sur les cotisations sociales
- L'arrêt des exonérations de cotisations sociales !
- Un véritable service public de Santé et d'Action Sociale, accessible à toutes et tous

Cette mobilisation, marquée par la détermination et la solidarité, s'inscrit dans la continuité des luttes engagées sur tout le territoire.

**Dans le Calvados comme ailleurs, la CGT continuera à faire entendre la voix des salarié.es et à défendre l'avenir de nos services publics.**

budgettaire et de libéralisation des services publics, accentuent les difficultés d'accès aux soins.

Et pendant que les personnels s'épuisent, le gouvernement reste sourd aux alertes du terrain ...

C'est pour toutes ces raisons, que le 9 octobre dernier, un appel de la CGT Santé et Action Sociale a rassemblé plusieurs milliers de militant venu de tout le pays devant le Ministère de la Santé à Paris. Une délégation du Calvados était présente avec des camarades de la Santé et de l'Action Sociale mais également des représentants des retraités, des cheminots et de l'UD. Nous tenons à remercier ce soutien qui renforce l'importance d'agir en interpro.



# VIE SYNDICALE

## 2025 : une bonne dynamique d'adhésions !

A la date du 21 octobre, 261 nouvelles adhésions (dont 35 réalisées par internet, via le site confédéral) ont été enregistrées depuis le 1er janvier 2025.

Seul point noir : 19 % de ces adhésions (50 sur les 261) ont été enregistrées en « syndiqué(e) s individuel(l)e(s) » dans une Union locale à l'heure où l'effort demandé par la Confédération est de réduire le nombre de nos adhérent(e)s sans syndicat.

N'hésitons pas à proposer l'adhésion CGT autour de nous ! Au pire nous ne risquons qu'un refus ! Donc, pas d'autocensure, les camarades !



## Les fiches CoGiTiel en « NPAI » :

Les adresses postales erronées dans CoGiTiel entraînent un retour à l'envoyer (la Confédération) du mensuel « Ensemble » avec la mention postale « NPAI » (pour « N'habite Pas à l'Adresse Indiquée »)

Le collectif Vie syndicale de l'UD a entamé, il y a déjà plusieurs années, un travail visant à réduire le plus possible les 1016 anomalies d'adresses répertoriées qui privaient autant de camarades des courriers et publications CGT.

A la veille du congrès de l'UD de juin 2025, on comptabilisait 875 fiches en NPAI

En août dernier : 809 fiches en NPAI. Et ce mois-ci : 726 fiches en NPAI !

L'effort de tous paye, les camarades ! La preuve en est : 290 fiches CoGiTiel ont pu être corrigées. Continuons !

## Les reversements des cotisations syndicales :

**Exercice 2024 :** 7 syndicats CGT dans le département n'ont toujours pas reversé la quote-part (33%) des cotisations de leurs adhérents.

**Exercice 2025 :** 41 syndicats n'ont pas encore procédé à l'opération de versement des cotisations de l'année en cours.

Il est encore temps pour ces syndicats d'agir !

Le versement via CoGeTise ne prend que quelques minutes. Il permet aux syndiqués d'être comptés et reconnus comme adhérents de la CGT et aux différentes structures CGT de fonctionner grâce à la ventilation des 67% de cotisations gérées par notre outil CoGeTise.

Il est donc vital, pour la CGT dans son ensemble, que toutes les structures (syndicats, sections et unions locales) reversent régulièrement leur part de cotisations à CoGeTise. L'argent est aussi le nerf de la guerre sociale, il donne les moyens à la CGT d'être utile et d'agir pour défendre efficacement les salariés où qu'ils soient.

Déborah LE LIEVRE et Thierry CHAUVOIS

## Victoire historique de la CGT Atipic !

Après sept mois de mise à pied injustifiée et une demande de licenciement soumise à l'inspection du travail (statut de RSS) pour avoir dénoncé des faits graves, j'ai été réintégré fin mars au sein d'Atipic.

Le 6 octobre 2025, j'ai présenté une liste CGT pour les élections du CSE. Le 13 octobre, les salarié·es nous ont accordé leur confiance :

70 % des suffrages !

Une victoire retentissante face à l'autre liste (SUD) qui témoigne d'une adhésion massive au programme que nous avons défendu et aux valeurs de solidarité, de justice et de respect des droits des salarié·es que nous portons.

Grâce à ce résultat, la CGT devient l'acteur principal du dialogue social chez Atipic. Nous mesurons la responsabilité qui nous incombe : celle de défendre les intérêts de tous les salarié·es et de préserver l'avenir de l'entreprise.

La prochaine étape décisive aura lieu le 9 janvier 2026, lors de l'audience au tribunal, qui déterminera l'avenir d'Atipic. Nous resterons mobilisés, unis et déterminés pour sauvegarder notre outil de travail et les emplois.



**Vive la CGT ! Vive les salarié·es d'Atipic !**

Julien BOUFFAY

# RETOUR EN IMAGES SUR



# LES ACTIONS DU MOIS





## Cancer du sein, santé des femmes, au travail et dans la vie : il est urgent d'agir !

**Maryse Thaëron-Chopin**, cheminote retraitée, militante à la CGT et présidente de la fédération « Les comités féminins pour la prévention et le dépistage des cancers », nous explique « **Octobre rose** », ses enjeux et ses limites. Plus largement, elle alerte : « *il est urgent de mettre en place une véritable politique de santé publique et de prendre en compte les femmes et leur santé, au travail et dans la vie.* »

### Qu'appelle-t-on « Octobre rose » ?

Après la généralisation du dépistage organisé du cancer du sein en 2004, la mobilisation a porté la nécessité d'un temps fort de sensibilisation pour la prévention et le dépistage du cancer du sein.

C'est ainsi qu'est né en 2005 ce mois de mobilisation plus connu sous le nom d'« Octobre rose », pour inviter les femmes à participer au dépistage organisé du cancer du sein, qui permet de détecter des cancers à un stade précoce et augmente les chances de guérison (neuf cancers du sein sur dix). Le cancer du sein touche près d'une femme sur huit, c'est le cancer le plus fréquent chez les femmes (33 %) et il demeure le plus meurtrier. La France détient d'ailleurs le plus triste record en la matière : notre pays a la plus grande incidence des cancers du sein au monde (source : Suzette Delaloge, cancérologue à l'institut Gustave-Roussy, citée dans un article du Monde en date du 25 septembre 2025).

### En quoi consiste le dépistage organisé ?

Il s'adresse aux femmes de 50 à 74 ans. Tous les deux ans, les femmes concernées reçoivent une invitation à faire une mammographie (avec la liste des centres/cabinets de radiologie) : deux clichés par sein et un examen clinique (visuel et palpation), par un·e médecin radiologue puis une double lecture, dans un centre régional de coordination des dépistages des cancers (CRCDC) par des radiologues sénologues spécialement formé·es à la deuxième lecture.

Le dépistage organisé est gratuit et pris en charge par l'assurance maladie... à l'exception des examens complémentaires !



Si 80 % des cancers du sein surviennent après 50 ans, pas question d'occuper la nécessité d'un dépistage précoce et notamment à partir de 40 ans. Et pas question d'abandonner après 74 ans.

La santé des femmes plus âgées ne peut être traitée à la légère ! Tout comme pour le dépistage organisé du cancer du col de l'utérus qui s'arrête à 64 ans. Les femmes ont une vie, à tout âge, et elle compte.

Et pour répondre tout de suite à la question qui ne manque jamais d'arriver... **Et les hommes ?** Moins de 1 % des cancers du sein concernent les hommes et le cancer du sein représente moins de 1 % des cancers masculins. Le principal facteur de risque est d'ordre génétique.

Les Comités féminins pour la prévention et le dépistage des cancers : les usagères s'adressent aux usagères.

La Fédération des Comités féminins pour la prévention et le dépistage des cancers est une association de terrain, de proximité, uniquement composée de bénévoles, non professionnelles de santé, des militantes engagées venant de tous horizons, des usagères de la santé qui s'adressent à d'autres usager·es de la santé et qui interviennent auprès de tous les publics, toute l'année. Autrement dit, des femmes qui s'adressent à d'autres femmes et qui sont en responsabilité dans leur association.

La Fédération est née en 2000 et dès 2001 elle a participé à des groupes de travail sur le dépistage du cancer du

sein puis sur le dépistage du cancer colorectal et du cancer du col de l'utérus. Elle a fortement contribué en 2005 à la création du mois de sensibilisation dit « Octobre rose » pour la prévention et le dépistage du cancer du sein. Parce qu'une politique de santé publique de dépistage organisé doit être entièrement gratuite, sans aucun reste à charge ! **Vingt ans plus tard, il reste encore tant à faire.**

Le rôle des Comités féminins c'est aussi d'interpeller les pouvoirs publics et les professionnel·les de santé sur les nombreuses difficultés rencontrées par la population, des difficultés qui sont la conséquence des politiques de casse du service public de santé. **La santé est un droit, pas un privilège.**

**Contact :** [federation@comitesdepistagecancers.fr](mailto:federation@comitesdepistagecancers.fr)

## Est-ce qu'il y a matière à se satisfaire de cette politique de prévention ?

Bonne question ! La réalité, c'est que 44 % seulement des femmes concernées en 2024 y ont participé, contre 48,6 % en 2023, avec une tendance à la baisse dans toutes les classes d'âge. On est très loin des 70 % recommandés pour faire baisser la mortalité ! Et on constate des disparités importantes selon les départements. En 2023, les plus fortes participations sont observées en Bourgogne-Franche-Comté, Normandie et Bretagne (54 %) ; les taux de participation régionaux les plus bas sont observés en Guyane (15,7 %), Corse (30,4 %) et Provence-Alpes-Côte-d'Azur (36,2 %).

S'il est essentiel de rappeler que le dépistage est une chance et qu'il est important d'y participer, les difficultés d'accès sont nombreuses et le renoncement aux soins une réalité et plus particulièrement chez les femmes, qui constituent la majorité des personnes en situation de précarité.

Le Haut-Conseil à l'égalité (HCE), dans son rapport « La santé et l'accès aux soins : une urgence pour les femmes en situation de précarité » (2017), indique que « les femmes en situation de précarité ont un moindre suivi gynécologique : [...] elles ont moins souvent recours aux dépistages du cancer du sein et du col de l'utérus que l'ensemble des femmes. Parce qu'elles traversent une situation de précarité, ces femmes connaissent une santé dégradée et un moindre accès aux soins : selon une étude de juin 2016, les femmes représentent 64 % des personnes ayant reporté ou renoncé à des soins au cours des douze derniers mois. »

## Tu insistes sur le renoncement aux soins, peux-tu préciser ?

Motifs de renoncement aux soins pour raisons financières par type de soins, en %

Source : Irdes, enquête SPS 2014



Quelques chiffres montrent l'ampleur du phénomène et la gravité de la situation : 65 % des Français·es déclarent avoir dû renoncer à des soins au cours des douze derniers mois ; 43 % des habitant·es des zones rurales ont des difficultés à consulter un·e médecin (d'après « Le carnet de santé de la France 2025 » publié par la Mutualité française en septembre).

11 % de la population n'a pas de médecin (soit 6 millions de personnes) et 87 % du territoire est classé en désert médical ! Les 25 % de généralistes installé·es dans les 13 % de l'Hexagone les mieux dotés suivent moins de 500 patient·es, alors que celles et ceux qui exercent dans des déserts médicaux en ont 2 500 chacun·e (d'après L'Humanité magazine en mai 2025). Et pour certaines spécialités, trouver des médecins en secteur 1 devient de plus en plus difficile, creusant un peu plus encore les inégalités de santé et les disparités territoriales.

La réalité, ce sont aussi des délais de plus en plus longs pour un rendez-vous de mammographie de dépistage, jusqu'à un an et des femmes qui renoncent après avoir appelé plusieurs cabinets de radiologie.

La difficulté tient aussi au manque de cabinets de radiologie : fermetures, regroupement, retraite, manque de médecins radiologues, déconsidération et donc parfois arrêt de l'activité de sénologie, spécialité peu prisée s'il en est... On observe également des cabinets de radiologie rachetés par des groupes financiers, à l'instar de ce qui s'est produit avec l'analyse médicale, groupes qui privilégient les examens lucratifs au détriment de la santé publique et parfois même sans médecin radiologue sur place ! Impossible d'y faire une mammographie de dépistage.

À noter aussi : le manque de transports qui ne permet pas de se déplacer et qui conduit aujourd'hui à mettre en place localement des dispositifs de transport ou encore à réfléchir à différents types de dispositifs mobiles pour aller au-devant des populations.

Enfin, près de 3 millions de personnes (5 % de la population) n'ont pas de complémentaire santé et parmi

les 800 000 retraité·es qui n'en ont pas, plus de la moitié sont des femmes. Quand un examen complémentaire comme l'échographie n'est pas pris en charge et qu'il faut faire face à des dépassements d'honoraires (parfois 30 euros pour une échographie), **la santé devient un luxe ! Et des femmes y renoncent.**

## Que faire alors ?

Les examens complémentaires liés à la mammographie de dépistage doivent être pris en charge sans reste à charge et sans dépassements d'honoraires ! Une politique publique de dépistage organisé doit être entièrement gratuite.

## Et les politiques de prévention ?

La prévention met l'accent sur les facteurs de risque (tabac, alcool, sédentarité, alimentation, addictions...), c'est-à-dire des comportements individuels, mais elle occulte la pauvreté (10 millions de personnes), les causes environnementales (pollution, pesticides, polluants éternels, etc.). La loi Duplomb est l'exemple même du mépris de la santé des femmes et des hommes, du mépris plus globalement pour le vivant. Or personne ne peut ignorer les impacts majeurs sur la santé.

Derrière des comportements individuels, il y a des vies, des histoires, des parcours. On ne peut renvoyer les personnes à leur mode de vie sans interroger leur vécu, leur réalité. Et la frontière est mince entre prévenir et tenir pour responsable.

## Qu'en est-il de la santé des femmes au travail ?

Les conditions de travail, l'organisation du travail, la nature des emplois ont un impact sur la santé. Les cancers professionnels sont une réalité y compris pour les femmes. Travail de nuit, horaires décalés, exposition à des produits cancérogènes, pressurisation, exposition aux rayonnements ionisants... Il est établi que les horaires de nuit augmentent de 26 % les risques de cancer du sein et pourtant, le cancer du sein n'est pas inscrit dans le tableau des maladies professionnelles du Code de la Sécurité sociale. Il serait trop compliqué de faire le lien entre travail et cancer du sein, alors que pour les cancers de la prostate, non, ils sont dans le tableau ! Cherchez l'erreur...

## Sexiste le tableau de reconnaissances des maladies professionnelles ?

Oui, sans aucun doute. Tant que l'androcentrisme de la société et de la médecine persistera, les femmes seront

mal soignées, mal prises en charge, et leurs maladies professionnelles ignorées, voire niées.

Santé publique France estime à 7 % la part des cancers attribuable au travail en France en 2017 pour les hommes, contre 1,9 % chez les femmes. Et l'enquête Sumer suggère que neuf personnes sur dix exposées à des cancérogènes seraient des hommes.

« Les expositions cancérogènes subies par les femmes sont frappées d'une invisibilité supplémentaire. Nos recherches montrent que les expositions aux cancérogènes dans les métiers à prédominance féminine sont particulièrement méconnues, comme dans les activités de nettoyage ou d'aide à la personne [...]. L'étude de la composition des produits de ménage grand public montre la présence de sept cancérogènes dans des produits à usage courant. Même si ce ne sont pas toujours des expositions fortes, elles sont continues et très fréquentes » (Moritz Hunsmann, chercheur au CNRS). À ce jour, seuls sept cancers du sein ont été reconnus en maladie professionnelle (six femmes, un homme) : **il est temps que cela change !**



## Et la CGT dans tout ça, que porte-t-elle pour améliorer la santé des femmes au travail ?

En matière de santé au travail, il y a énormément à faire et c'est peu de le dire. **On part de tellement loin !**

D'abord et avant tout, il faut déjà parler de LA santé des FEMMES ! Il ne s'agit pas d'opposer les femmes aux hommes mais de prendre en considération la santé des femmes. La santé des femmes salariées, privées d'emploi, retraitées n'est pas une option, ni un sujet mineur qui ne mériterait pas que l'on s'y attarde.

À l'évidence, la santé est un champ légitime d'intervention des organisations syndicales et des instances de représentation des salarié·es. **Si on ne s'en préoccupe pas, qui le fera ?**

Une foulitude de solutions existe ; elles doivent être mises en œuvre de façon simultanée et proportionnée, à tous les niveaux :

- faire appliquer par les employeurs l'obligation légale de construire un document unique d'évaluation

des risques professionnels (DUERP) qui soit genre, c'est-à-dire qui mette en œuvre une approche différenciée de l'évaluation des risques professionnels femmes-hommes ;



- former tou·tes les acteur·ices de la prévention à une approche genreée ;
- adapter les mesures de prévention aux conditions de travail des femmes en les élaborant avec les premières concernées ;
- collecter des données genreées dans le bilan annuel sur le nombre de salari·es en arrêt de travail pour un cancer, élément essentiel pour mettre en place des politiques de prévention, d'amélioration des conditions de travail ;
- élaborer une stratégie nationale pour la santé des femmes, incluant un volet « santé au travail » reconnaissant le rôle pivot de la médecine du travail, y compris pour les privé·es d'emploi ;
- renforcer les moyens humains dédiés à la prévention et au contrôle (médecine et inspection du travail) et les former spécifiquement à la santé des femmes ;
- faire de la médecine du travail un levier essentiel pour améliorer la santé des femmes en situation de précarité au travail et des privé·es d'emploi ;
- revoir la liste des critères de pénibilité pour :
- modifier les seuils des critères existants (exemple : port de charges lourdes ou exposition au bruit),
- en créer de nouveaux pour prendre en compte les conditions de travail des femmes (exemple : considérer les produits ménagers comme des « agents chimiques dangereux »),
- intégrer de nouveaux facteurs de pénibilité propres aux emplois occupés majoritairement par des femmes (exemple : l'exposition aux risques biologiques) ;
- reconnaître comme maladies professionnelles les cancers du sein (**en lien avec le travail de nuit notamment**) et les cancers des ovaires (exposition à l'amiante en particulier) ;
- prendre en compte de façon générale l'impact du travail sur la santé des femmes à la retraite ;
- favoriser la reprise du travail dans les meilleures conditions : temps partiel thérapeutique sans perte de

rémunération, adaptation des postes de travail et des conditions de travail, respect des conditions de reprise sans culpabilisation, remise à niveau professionnel si nécessaire, dans les meilleures conditions (temps, matériel, accompagnement) ;

- instaurer une journée de dépistage prise en charge par les employeurs comme dans les pays nordiques (Danemark, Suède, Finlande, Norvège) où le dépistage est réalisable sur le temps de travail. Ces pays atteignent un taux de dépistage de 80 % !

C'est peut-être un détail pour vous... Suppression de la deuxième lecture : attention danger ! La suppression de la deuxième lecture, dans les centres régionaux de coordination des dépistages des cancers (CRCDC), revient régulièrement sur le tapis, non pas parce qu'elle serait inefficace, 5 % des cancers détectés dans le cadre du dépistage le sont grâce à la deuxième lecture, ça en fait des vies ! mais bien pour faire des économies. Là encore, la plus grande vigilance s'impose.

Et si, pour atteindre l'objectif de 70 %, on additionnait le dépistage organisé et le dépistage individuel ? C'est la petite musique entendue ça et là. Or ce sont deux examens différents : il n'y pas de deuxième lecture dans le dépistage individuel, un reste-à-chARGE d'environ 30 % et de fréquents dépassements d'honoraires, sans compter de fortes disparités territoriales (en Île-de-France, Provence-Alpes-Côte-d'Azur et Corse, on a 37 % de dépistages individuels contre 7 % en Bretagne).

Gommons ainsi les inégalités d'accès ! Masquons les politiques destructrices de casse du service public de santé. Masquons les manques de moyens ! Vous avez dit politique de dépistage, vous avez dit politique de santé publique ?

Quatre-vingts ans après la création de la Sécurité sociale par le Conseil national de la Résistance, plus que jamais il est impératif de **« cotiser selon ses moyens et recevoir selon ses besoins »** !



# MALADIE PENDANT LES CONGÉS: VOS JOURS NE SONT PLUS PERDUS



Par **Meriem GHENIM**  
Avocate du droit du travail

Article paru dans le journal  
L'HUMANITE

Cette application naturelle d'un principe européen extrêmement simple au bénéfice des salariés n'a pas manqué de lourdement mettre en émoi tous les commentateurs asservis de la galaxie néolibérale.

Le fait que les travailleurs malades puissent eux aussi bénéficier de congés ne devrait selon ces augures mener à rien de moins que la « *faillite de la France* ».

Ces réactions tout en mesure rappellent simplement qu'il sera toujours insupportable pour la sphère libérale que les salariés et les travailleurs puissent disposer de droits.

Depuis peu, les salariés qui tombent malades durant leurs congés ont la garantie d'en obtenir le report afin de conserver leur droit au repos. C'est ce qu'a décidé la Cour de cassation par un arrêt du 10 septembre 2025 (Cass. soc., 23-22.732).

Le principe à la base de cette évolution est simple et parfaitement décrit par la Cour dans son communiqué:

« *Puisque la maladie l'empêche de se reposer, le salarié placé en arrêt pendant ses congés payés a droit à ce qu'ils soient reportés.* »

Cette décision est une banale adaptation du droit français au droit communautaire. Il devrait être parfaitement naturel que la Cour de cassation rende ses décisions en conformité avec le droit européen puisque celui-ci s'applique à la France, mais il a tout de même fallu que la France soit mise en demeure pour faire application de ce principe de distinction entre droit au repos et droit au congé maladie.

Plus sérieusement, et en droit justement, cette décision laisse beaucoup de questions en suspens, notamment sur la prescription, le délai de notification de l'arrêt à l'employeur, la limite du report aux congés légaux ou ceux prévus par la convention collective, la rétroactivité de ce droit dès lors que l'employeur a été notifié des arrêts maladie, le régime applicable aux RTT...

Il est donc fort à parier qu'un important contentieux suivra, mais il convient que les salariés s'emparent d'ores et déjà de ce nouveau droit et que l'information soit largement diffusée, afin qu'ils fassent valoir leur droit au repos.

La Cour de justice de l'Union européenne l'explique elle aussi très simplement dans son arrêt de principe : La finalité du droit au congé annuel payé est de permettre au travailleur de se reposer et de disposer d'une période de détente et de loisirs, et diffère de celle du droit au congé de maladie, qui est accordé au travailleur afin qu'il puisse se rétablir de sa maladie.

Selon le droit européen, et selon ce que peut expérimenter tout salarié, ne pas travailler parce que l'on est malade est une situation de nature totalement différente de celle de ne pas travailler parce que l'on est en vacances.

# A Chateaubriant, les barbares voulaient les tuer, ils les ont rendus immortels.

1941 est une année importante pour la Résistance en France. Les groupes et les réseaux se développent. les attentats et les sabotages contre l'occupant se multiplient. La réaction de celui-ci est de plus en plus violente. À la suite de l'attentat survenu le 21 août 1941 contre l'aspirant Moser, dans le métro à Paris, une ordonnance allemande décrète que tous les Français mis en état d'arrestation seront considérés comme otages et, qu' "en cas d'un nouvel acte, un nombre d'otages correspondant à la gravité de l'acte criminel commis sera fusillé". Si les fusillés de Châteaubriant le 22 octobre ne sont pas les premiers otages exécutés, leur massacre est le point de départ des exécutions massives perpétrées à titre de représailles par les Allemands.

Participant à l'hommage sur les lieux mêmes de ce massacre, des militants du Calvados, ont eu une pensée particulière pour le père de leur camarade du Syndicat des cheminots de Caen Henri Barthélémy dont le père Henri Barthélémy fut l'un de ces fusillés.



**BARTHÉLÉMY** Henri, Joseph, Célestin, Né le 2 avril 1884 au Longeron (Maine-et-Loire), est petit-fils d'un cultivateur et fils d'un garde-barrière. Avant la Première guerre mondiale, il participe à des réunions socialistes et syndicalistes. En 1913 il est élu trésorier adjoint de l'Union départementale CGT des Deux Sèvres. Ajusteur au dépôt du réseau État à Niort, il est révoqué après la grève de 1920.

Candidat socialiste aux élections législatives de 1919, en 1920, il passe au Parti communiste dès sa création. Il en demeurera adhérent jusqu'à sa mort.

La guerre venue, avant même l'occupation allemande, il est arrêté une première fois le 7 mars 1940 pour diffusion de l'Humanité clandestine et incarcéré à Poitiers d'où il est libéré en juin. Arrêté à nouveau le 20 avril 1941 suite à une décision d'internement administratif prise à son encontre par le préfet, il est interné au camp de Châteaubriant et l'un des 27 otages fusillés du 22 octobre 1941.

Dans son livre Ceux de Châteaubriant, Fernand Grenier dit de lui : « C'est un géant qui les dépasse tous. Une sorte d'hercule aux cheveux blancs, estimé de tous pour son bon sourire, son naturel très doux, sa gentillesse de chaque instant ». Au responsable du camp, lui proposant sa libération sous condition d'une déclaration favorable à Pétain, il aurait répondu :

**« Je suis entré ici la tête haute, j'en ressortirai de même. »**

Son fils Henri Pierre, Marius né en 1908 devenu lui-aussi cheminot travaille dans la filière des Systèmes électriques et signalisations en gare de Caen (Calvados) jusqu'à son départ en retraite en 1963.

Dès 1942, il participe à la Résistance aux côtés d'Henri Neveu et de Maurice Maine qui travaillent dans le même service que lui. Il sert notamment d'intermédiaire dans le recrutement de résistants en Normandie et organise l'hébergement des responsables clandestins régionaux et interrégionaux en prêtant notamment sa carte SNCF.

En 1943, avec d'autres militants, il participe à la reconstitution de la CGT clandestine chez les Cheminots

En 1945, il est membre au titre de la CGT, de la Commission départementale de reconstitution des organisations syndicales des travailleurs.

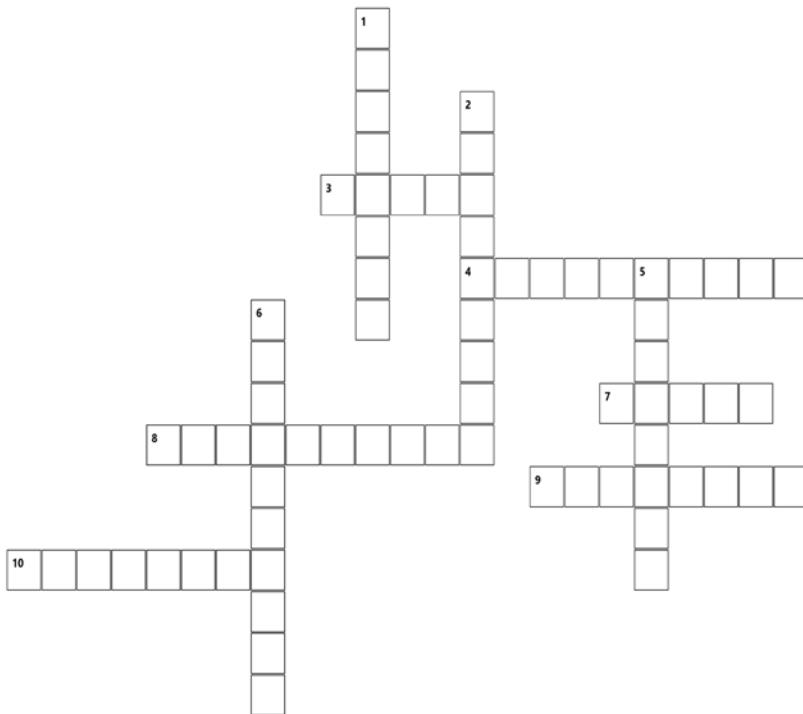
Pendant près de vingt ans, il est l'un des dirigeants du syndicat des cheminots de Caen et du secteur fédéral CGT des cheminots de Basse-Normandie.

Et ainsi l'une des chevilles ouvrières de la construction de la salle Pierre Semard des Cheminots de Caen qui fut inaugurée le 1er mai 1965 en présence de Georges Séguy.

Militant communiste, Henri Barthélémy siège de nombreuses années dans les instances de la Fédération PCF du Calvados et fut élu communiste d'opposition au conseil municipal de Caen.

**Christian LANGEOIS**

# LA CGT ET LA SECURITE SOCIALE



- 1- Prestation versée aux personnes âgées après avoir cotisé.
- 2- Situation que la Sécurité sociale vise à prévenir
- 3- Domaine couvert par la Sécurité sociale
- 4- Prestation sociale versée par la Sécurité sociale
- 5- Prénom du fondateur de la Sécurité sociale
- 6- Ce n'est pas un impôt mais du salaire socialisé
- 7- Moyen de pression utilisé par les travailleurs pour obtenir des avantages sociaux
- 8- Principe fondamental de la Sécurité sociale
- 9- Evénement imprévu couvert par la Sécurité sociale
- 10- Organisation de défense des intérêts des travailleurs

A	T	Z	G	E	Z	P	Z	S	V	T	U	T	O
V	Z	O	D	G	N	B	H	P	D	V	N	R	O
R	H	C	R	O	I	Z	A	T	G	U	V	A	A
X	C	O	T	I	S	E	R	S	Q	W	J	V	I
S	S	A	N	T	É	C	Q	K	U	J	U	A	D
P	V	H	X	F	E	J	N	E	I	Y	K	I	E
J	Q	M	D	R	O	I	T	D	V	C	A	L	A
R	W	D	F	P	R	O	T	E	C	T	I	O	N
U	I	B	K	I	I	Z	Z	A	A	H	D	M	H
R	E	V	E	N	D	I	C	A	T	I	O	N	C
Q	J	U	Q	C	M	H	A	W	F	G	Y	G	H
Q	F	R	C	G	T	J	F	M	H	Q	H	U	H
A	S	Y	N	D	I	C	A	T	D	Y	Z	J	G
S	Q	K	Q	S	D	C	Y	G	G	P	G	C	Q

Aide  
 Cotiser  
 Droit  
 Santé  
 Travail  
 CGT  
 Croizat  
 Protection  
 Syndicat  
 Revendication

