



L'Actu du CHSCT 44

Numéro #2
AVRIL 2012

CHSCT du 29 mars 2012

L'objet essentiel de cette séance était la mise en place du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des **Conditions de Travail** (CHSCT) dans le cadre de sa nouvelle composition et ses nouvelles missions.

En préambule, dans une déclaration liminaire intersyndicale, il a été rappelé que :

- ❖ Désormais les représentants du personnel sont majoritaires et ont seuls le droit de vote. La représentation syndicale s'établit de la façon suivante : 3 CGT - 3 CFDT - 2 Solidaires Finances - 1 FO.
- ❖ Les documents d'orientation ou plan ministériel pluriannuel Santé, Sécurité et Conditions de Travail, soumis au vote ou à la réflexion du CHS-CT en cette session du 29 Mars répondent effectivement à nos préoccupations. Toutefois, pour la mise en œuvre d'un plan de prévention des risques psychosociaux dans les administrations, il ne faudra pas se contenter d'une « prévention primaire », mais bien s'attaquer aux sources du mal, à savoir : la mise en adéquation des charges et des effectifs, une expression des agents sur l'organisation et les moyens (matériels et humains) mis en œuvre pour l'exécution des missions, et le refus d'un service public à la baisse.

Pour notre part, nous avons précisé que notre organisation n'était pas dupe de cette manœuvre. En effet, après avoir fixé le cadre général d'une politique basée sur les suppressions de postes, sur la mise en œuvre de restructurations mal comprises par les agents et souvent contre-productives, avec la remise en cause de nos missions de service public, le ministère nous demande aujourd'hui de trouver ou appuyer des solutions afin de favoriser l'adhésion et l'adaptation des agents à un « système » qu'ils rejettent.

C'est donc en toute lucidité que nous nous engageons, à la CGT, à tout mettre en œuvre pour protéger l'intégrité morale et physique de nos collègues en ne cessant de dénoncer la véritable cause du mal: Une politique d'abandon du service public et ses conséquences sur les Hommes.

Mise en place du CHS CT

Après l'adoption du nouveau règlement intérieur du nouveau CHS-CT, il a été procédé à l'élection du secrétaire du CHS.

Cette nouvelle fonction constitue une articulation complémentaire entre le Président du CHS, la secrétaire administrative du CHS et l'**intersyndicale**. Son rôle est d'assurer le suivi des décisions du comité. Il est associé à l'élaboration de l'ordre du jour des réunions, il est le porte parole de l'intersyndicale auprès du Président.

Pour le CHSCT 44, le secrétaire du comité a été élu sur la base des résultats aux élections professionnelles. Christophe BEDU, candidat pour notre organisation, a été élu à l'unanimité pour assurer cette fonction.

Le plan Pluriannuel santé, sécurité conditions de travail

Il se décline autour de 4 grands axes.

Le développement de la connaissance des risques

- ❖ Mise en place d'un tableau de bord de veille sociale (TBVS) ministériel.
- ❖ 2 fois par an un échantillon d'agents sera interrogé sur leurs perceptions de leurs conditions de travail.
- ❖ Recensement et Informatisation des données (maladies professionnelles, agressions, suicides ...)

Prévention des Risques Psychosociaux (RPS) et Troubles musculo-Squelettiques (TMS)

- ❖ Mise en place au sein de chaque direction d'un correspondant « qualité de vie au travail ».
- ❖ Evocation en CT des travaux relatifs à la Santé, à la Sécurité et aux conditions de Travail et articulation entre CT et CHSCT.
- ❖ Formation de l'encadrement aux problématiques de la Santé et de la Sécurité au Travail et leurs conséquences sur les conditions de vie au travail.
- ❖ Développement de la démarche ergonomique et accompagnement des agents dans l'aménagement de leur poste de travail.
- ❖ Recrutement, au niveau du ministère, d'un psychologue du travail. Il veillera au caractère pluridisciplinaire des actions à mettre en œuvre et à associer l'ensemble des acteurs.

Prévention de l'exposition à des risques particuliers (chimiques, amiantes, contraintes particulières)

- ❖ Renforcement de la traçabilité des risques. Les risques seront répertoriés et les dossiers médicaux des agents exposés seront complétés (risques et durée d'exposition). Ces recensements conduiront à définir des procédures et des actions à mettre en œuvre.
- ❖ **L'enquête épidémiologique relative aux agents du TRIPODE va rentrer dans sa 3^{ème} phase. Le suivi médical, le scanner en particulier, est déterminant pour mener à bien cette étude. Nous veillerons à une mise en route rapide du protocole ministériel.**

Amélioration continue de l'existant

- ❖ Favoriser le maintien dans l'emploi des agents après une longue absence pour raison de santé (aménagement du poste de travail, et des conditions d'exercice du travail).
- ❖ Formation des membres du CHSCT.
- ❖ Développement d'une culture de la santé et la sécurité au travail.

Bilan d'utilisation des crédits 2011

L'examen du bilan de l'activité 2011 montre un manque de réactivité de nos administrations dans le suivi des décisions du CHS. Manque de réactivité dû en grande partie à la non prise en compte des problèmes liés à l'hygiène et la sécurité par les responsables des services.

On constate, malgré les préconisations administratives, que la communication des DUERP s'est effectuée sans dialogue direct avec les agents dans plus de 50 % des cas. Nous rappelons que la réflexion qui doit s'engager autour du DUERP est un moment de dialogue privilégié où tous les problèmes liés à l'organisation et la vie des services peuvent être abordés.

Même inertie (même désintérêt ?) dans le recensement des demandes de stages parfois réalisé à la dernière minute par simple courriel.

Afin que ces missions soient réellement et sérieusement assurées par tous les chefs de service, nous demandons qu'ils figurent dans leurs objectifs annuels.

Un calendrier des réunions et visites du CHSCT a été programmé afin d'arrêter plus rapidement dans l'année les actions à engager : 3 CHS, 3 Groupes de travail préparatoires, une commission immobilière pour

l'installation de la Trésorerie de LA BAULE (19/04), une visite de poste à la Trésorerie de BOUAYE (27/04). Beaucoup de travail en prévision !

Suivi des dossiers en cours

Après l'adoption du PV du 27/10 et suite à notre interpellation, le Président du CHSCT M. Mirande nous confirme une totale transparence dans la transmission des rapports des médecins de prévention préalablement à leur examen en CHS. Il assure leur totale indépendance.

Une réponse écrite est attendue du Directeur interrégional des Douanes concernant l'acquisition d'équipements de protection.

En attendant la création d'un site national consacré aux activités des CHS-CT, les relevés de décisions des séances plénières du CHSCT 44 (synthèse des décisions et votes) seront mis en ligne sur les intranets locaux directionnels, à notre demande.

Chaque année, le Président soumet pour avis au CHSCT le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP) de chaque direction après discussion en Comité Technique (CT). Aujourd'hui celui de la TGE était présenté (voir plus bas). Un 1^{er} bilan pourra être dressé en fin d'année sur les mesures de prévention des risques psychosociaux.

Visite de poste au Centre de Gestion des Retraites

Suite à la fusion des Centres de Gestion des Retraites des sites de NANTES et de ROUEN, les OS avaient été alertées de problèmes importants dans ce service. Une visite de poste, par le médecin de prévention, avait été demandée suite à une HMI intersyndicale. Le docteur PAOLILLO, médecin de prévention, a effectué cette étude et a remis son rapport au CHSCT.

Les conclusions ne nous surprennent pas ! Stress, surcharge/sous effectifs, reconnaissance du travail fourni insuffisante, absences à compenser, manque de concertation, inadaptation du portefeuille au temps partiel sont mis en évidence à travers des grilles d'évaluations. Un point positif les agents interrogés (34 sur 37) soulignent l'aide par la coopération entre collègue. *Ce dernier point nous amène à nous interroger sur l'individualisation « des récompenses » à travers la notation telle qu'elle est pratiquée ... un joli moyen de casser les solidarités ! Mais ceci est un autre débat !*

Nous avons demandé que le rapport soit présenté aux agents et que le CT de la DRFIP assure maintenant la prise en charge de ce dossier afin que des réponses soient apportées à toutes les demandes des agents, même si la direction de son côté estime ne pas être « restée inactive » sur le sujet.

Rapport du médecin de prévention sur l'éclairage du Service Facturier

Une étude réalisée en novembre 2011 a mis l'accent sur un problème d'éclairage dans ces bureaux. L'utilisation de lampadaires se révèle être la solution la mieux appropriée. Des devis vont être immédiatement demandés et l'inspecteur chargé de la santé et de la sécurité (ISST- anciennement inspecteur chargé de l'hygiène et la sécurité) va contrôler la possibilité d'installation.

Sur le fond du dossier, les OS en ont profité pour souligner la nécessité d'une part, de consultations préalables avec les professionnels et les agents concernés, et d'autre part d'une présentation en commission immobilière, en amont de la réalisation des travaux, des dossiers complets, tant aux OS qu'au médecin de prévention et à l'inspecteur ISST.

Examen du DUERP des trésoreries auprès des ambassades de France

L'examen de ce document révèle un besoin évident de prise en charge de ce dossier. Toutefois la délégation CGT s'est abstenue sur le vote des mesures prises pour répondre aux problèmes soulevés. Nous nous estimons incompétents car « trop éloignés » des situations décrites dans les trésoreries en Algérie, en Côte d'Ivoire, en Chine ... Pour nous ces services devraient faire l'objet d'un CHSCT spécial géré au niveau ministériel. Trop de questions restent sans réponse: de quel médecin de prévention dépendent ces collègues ? Qui assure les visites de postes ? Qui assure le suivi des décisions ?

Actions 2012

Formations SST : Accord sur les formations déjà programmées et réalisées par la Croix Rouge, mais le Dr Parrot est chargée d'étudier les propositions des différents prestataires (Croix Rouge, Protection Civile).

Monte-charge à Pornic : Accord. Même prestation à Chateaubriant. Une fiche action doit être complétée. Même demande à la trésorerie de Saint-Herblain où la DRFIP est en discussion avec la Ville.

La détection incendie à Nantes Municipale : un cofinancement est demandé par les OS car un système manuel est déjà en place. A voir lors de la prochaine session.

Formations conduite : accord pour une formation d'une journée sur les risques routiers, dans la limite de 8 stages pour 12 personnes. Il ne s'agit pas d'une formation « métier » réservée aux agents utilisant leur véhicule à des fins professionnelles. Elle est aussi ouverte aux conducteurs « longue distance », la CGT ayant mis en avant les statistiques révélant que la quasi-totalité des accidents se déroulaient lors des trajets domicile/travail.

Autres actions validées par le CHSCT : Acquisition d'un container tri sélectif pour les Douanes au Port de Montoir, installation de plaques chauffantes de faux plafond au service de la Caisse des Dépôts et Consignations, pose d'une porte coulissante automatique à la Recette des Finances Nantes Municipale, divers matériels demandés par les médecins de prévention pour équipement et adaptation des postes de travail, WC Femme dans l'immeuble des pensions, agrandissement des vestiaires hommes de la brigade des Douanes de Saint-Nazaire.

Informatique à la DRFIP

La Direction a été saisie d'un problème majeur affectant bon nombre d'agents de la DRFIP depuis le 19 Mars, et constaté par le médecin de prévention le Dr Aubrun.

Le choix entre une version ILIAD démesurée (et du coup incomplète car elle n'est plus en plein écran) et des applications Portail, Lascot, Word classiques, ou un ILIAD normal, et le reste des applications en miniatures....

Le CHS n'envisageant pas, en action à inscrire, l'acquisition de centaines de loupes pour nos yeux fatigués par ces changements incessants de caractères, d'une application à l'autre, la consigne a été donnée par la Direction de saisir l'assistance informatique, pour une solution rapide.

En clôture de la séance les médecins de prévention ont lu une déclaration pour faire état de l'échec des négociations avec le ministère sur la prise en compte du préjudice lié à la subsistance du statut vacataire jusqu'en 2008. Elles entameront une grève administrative et ne communiqueront pas aux directions leur rapport annuel 2011.

Vos représentants CGT au CHSCT :

N'hésitez pas à nous contacter

Christophe BEDU (DRFIP 44)
Jean-Pierre CAILLER (DRFIP 44)
Cécile HAURAY (DRFIP 44)
Patrick JETHRIT (SRE)
Jean-Marc LE SAEC (DRFIP 44)
Elmostafa OKHAM (INSEE)
Pascal PIAT (DOUANES 44)