



N° 16
Novembre 2003

CHSM INFO

La lettre de la délégation des Finances CGT

☎ : 01.48.18.82.21 - 📠 : 01.48.18.82.52 -
Site Internet : www.finances.cgt.fr -
Mail : finances@cgt.fr

EDITORIAL

Après un CHSM mouvementé le 30 Septembre 2003 avec le départ de l'ensemble des fédérations sur la délicate question des crédits, nous étions conviés à ce groupe de travail le vendredi 7 Novembre entièrement consacré au document unique d'évaluation des risques professionnels.

Avant d'aborder cette question, l'administration a fait un point sur les crédits hygiène et sécurité, en nous faisant savoir qu'elle avait informé l'ensemble des présidents de CHS, par courrier du 3 octobre, de la possibilité d'utilisation des crédits 2003 et qu'un suivi régulier des engagements de crédits était fait pour tous les CHS.

Par ailleurs, 7 CHS ont bénéficié d'abondements de crédits pour répondre à leurs besoins, crédits dégagés sur la réserve du CHSM qui a été peu utilisée cette année (50.000 € seront utilisés pour l'acquisition de matériel médical).

L'ensemble des fédérations a demandé un point sur ces crédits pour le prochain CHSM.

En tout état de cause, nous devons nous assurer, dans les CHS bénéficiaires, de la raison de ces dépassements, qui doivent concerner effectivement l'hygiène et la sécurité et non des projets directionnels (travaux liés à "Bercy en Mouvement", mise en conformité électrique, etc.).

Nous appelons nos représentants à la plus grande vigilance quant à la tenue des CHS pour décider de l'utilisation des crédits rendus de nouveau disponibles.

La DPMA a confirmé l'interdiction du report des crédits 2003 sur 2004, brisant ainsi la cohérence de la politique hygiène et sécurité qui, pour être réellement efficace, doit s'appuyer sur un programme de prévention pluriannuel.

Faites nous remonter vos remarques et interventions sur cette question des crédits afin d'alimenter l'intervention de notre délégation lors du prochain CHSM du 2 Décembre qui aura un ordre du jour fort chargé :

- suivi des crédits
- rapport médecine de prévention
- rapports inspection hygiène et sécurité et ergonomie
- point questions diverses

Dans cette période d'accélération de la réforme, nous devons être vigilants et faire en sorte de conserver une véritable politique hygiène et sécurité qui pourrait être mise à mal par l'application de la LOLF.

Alors bonne lecture à tous et à bientôt de vous lire.

Pour la délégation
Bruno PICARD

FINANCES CGT

Groupe de travail C.H.S MINISTERIEL 7 Novembre 2003

Comme indiqué dans la note qui nous était soumise, ce groupe de travail fait suite à un long processus entamé en 2002 avec un groupe de travail en 2003 (cf. point dans la lettre 13).

Nous disposons, avec les différents rapports, les fiches de postes à risques et, maintenant, les fiches de sites, de suffisamment d'éléments pour élaborer le document unique dont la forme définitive est à finaliser.

Celui-ci doit permettre l'élaboration du programme de prévention dans les CHS à partir d'une identification et d'une analyse des risques allant vers leur limitation ou leur élimination.

Sachant que nous avons mis de nouveau l'accent sur l'impression d'empilement des différents rapports (IHS, médecin de prévention, ergonome etc.) et les nombreux recoupements entre ceux-ci.

Pour la DPMA, le document unique repose sur les piliers que seront les fiches de risques professionnelles (qui doivent être débattues en CHS), l'approche médicale des risques ainsi que l'aspect ergonomique qui reste à élaborer.



Concernant l'approche médicale, il faudra passer d'indicateurs à posteriori (nombre d'accidents, d'arrêts maladie, de congés longues maladies etc.) à des indicateurs à priori.

En effet, les fiches de risques professionnels élaborés par les médecins ne concernent qu'environ 30.000 agents sur 180.000.

Se pose aussi la question du secret médical.

Concernant la conception du document unique, nous sommes intervenus en nous appuyant sur les réflexions du groupe de travail confédéral « santé/travail » ainsi que les échanges de la réunion se tenant la veille sous l'égide d'« émergences » (nous vous incitons à consulter ce site sur le net car il donne bon nombre de données en matière hygiène et sécurité).

En particulier sur la nécessité d'une approche pluridisciplinaire associant l'ensemble des compétences et, tout spécialement, les agents puisque nous sommes dans le cadre d'une analyse du travail réel.

Car comme le soulignait l'ergonome lors du dernier groupe de travail, « l'analyse du travail réel et l'échange au niveau local sont parties intégrantes de la démarche d'analyse et d'élaboration des fiches ».

Il faut aussi déterminer ce que l'on entend par unité de travail car c'est à ce niveau que l'on élaborera le document unique.

Sera t-il directionnel ou au niveau du CHS comme à la SNCF ?

En tout état de cause, il devra être communiqué et présenté dans les CHS pour concourir à l'élaboration du programme de prévention des risques professionnels.

Les fiches d'évaluation et de suivi des risques professionnels, au demeurant très complètes, seront donc élaborées par site (trésoreries, centres des impôts, brigade de surveillance des douanes etc.) par les chefs « de poste » et les ACMO sous la responsabilité des chefs de services locaux en coopération avec les « compétences » hygiène et sécurité.

A voir si on peut inclure le suivi des formations et le recensement des agents par site.

Il nous semble que cela ressort plus de discussions en CHS en lien avec la secrétaire-animatrice.

On pourra aussi les croiser pour une approche par type de risques sachant qu'ils feront l'objet d'une cotation dans la fiche précitée .

A noter que les aspects organisationnels et de conditions de travail sont repris dans les fiches d'où le lien avec les CTP.

Une traçabilité des risques sera ainsi assurée avec prise en compte des rapports IHS, médecins de prévention, ainsi que la liste des accidents de service.

Après avoir affiné sur les aspects techniques informatiques, une expérimentation sur un certain nombre de sites sera prochainement mise en œuvre et, pour une fois, nous en sommes d'accord !

Sachant qu'il s'agit d'un très lourd travail au départ qui nécessitera des mises à jour annuelles ainsi qu'en cas de décision d'aménagement important ou d'information supplémentaire sur l'évaluation d'un risque dans une unité de travail.

La DGI et la CP ont commencé les tests dans certains départements.

La DPMA étudiera avec les ACMO les conditions de leur intervention dans le processus.

Un nouveau groupe de travail fera le point au printemps et force est de constater que ça avance peu dans le fonction publique sur ce document (ainsi que dans le privé et les entreprises publiques hormis la SNCF dont nous nous rapprocherons).

EN QUESTIONS DIVERSES, il a été rappelé qu'une note aux directions sur les procédures avant travaux a été élaborée : quid de son utilisation ?

Nous pensons que des réunions des chefs de postes et gestionnaires de sites animées par l'IHS sur ce point ainsi que la nouvelle réglementation amiante serait utile pour une meilleure appréhension de ces questions par ceux-ci.

Par ailleurs, le **nouveau guide amiante** sera discuté au prochain CHSM car nous avons des remarques à faire sur son contenu.

Nous reparlerons aussi de la **lettre de mission des ACMO**.

La nécessaire relance de la commission de suivi travail sur écran a été souligné.

EN BREF

Un nombre croissant de CHS n'hésitent pas à nous envoyer les comptes rendus faits par leurs soins ou par l'administration.

Faites de même afin que nous soyons le plus possible en phase avec les aspirations et revendications du terrain !

Quelques exemples de points abordés lors de ce groupe de travail:

Sarthe : problèmes liés à l'amiante sur le site du Mans avec intervention de nos représentants sur place pour faire respecter les consignes de prévention et nouvelle intervention de la délégation CGT lors de cette réunion.

La DPMA, via l'IHS et le médecin de prévention, suit le dossier et appellera les acteurs concernés ; une visite est prévue d'ici 15 jours.

Centres d'appels et centres de paiement : à quels CHS sont-ils rattachés et les acteurs comme IHS et médecin de prévention ont-ils faits des visites au regard des conditions particulières de travail ? Rattachement au CHS du département concerné et confirmation de premières visites (Rouen). Ne pas hésiter à solliciter les représentants CGT des CHS en question.

- **point sur l'immeuble Beaulieu à Nantes**

Ca avancerait enfin sur l'étude épidémiologique avec deux candidats qui seront auditionnés le 28.11.03.

A noter le décès d'un douanier à Nancy du fait de l'amiante et mise en place d'un comité de pilotage ainsi la visite des médecins nationaux (contact pris très rapidement).

**B.PICARD
S. BENOIT
JL.WICHEGROD**

FINANCES-CGT