



N°39 ETE 2007

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 - Mél : finances@cgt.fr

Cher(e)s camarades,

En vacances où pas, vous n'y couperez pas !

Soucieuse de votre information et de son relais sur le terrain, la délégation, qui travaille maintenant à plusieurs mains, a tenu à vous faire le compte rendu du groupe de travail « santé travail du 3 Juillet avant de prendre, elle aussi, des congés que l'on peut estimer bien mérités !

Nous préparons une rentrée offensive en tant que militants CHT au vu des funsetes projets du gouvernement et aussi dans le cadre de la tenue des élections professionnelles de fin d'année pour une sphère MINEFI éclatée et malmenée.

Prenez un bon repos et préparons nous collectivement à une rentrée « chaude » !

Bonne lecture à vous tous.

Continuez à nous faire remonter vos comptes-rendus et autres informations qui nous permettent d'intervenir auprès de la DPEAP comme lors de ce groupe de travail où nous avons évoqué les problèmes d'amiante à Laval, le fonctionnement du CHS dans les Pyrénées-Atlantiques où les résultats du questionnaire CHS dans le Lot qui confirme le mal être au travail.

Amitiés syndicales

Pour la délégation

Bruno PICARD, Patricia TEJAS, Michel BASDEVANT et Denis TERRIBILE

FINANCES-CGT

Compte rendu du groupe de travail
CHSM SANTE AU TRAVAIL
Du 3 juillet 2007

En introduction,

La délégation CGT est revenue sur le contexte général au Ministère avec l'accélération des processus de modernisation et restructurations (cf. ci-après) ainsi que la définition encore floue des périmètres ministériels et nos inquiétudes quant à la pérennité de l'outil CHSM et CHSDI en lien avec le travail effectué lors de ces instances.

Deux questions étaient à l'ordre du jour :

A/ Rapport annuel 2006 de la médecine de prévention

Commentaires :

Au-delà de tous les chiffres émis par les médecins coordinateurs de l'ex MINEFI, les résultats pour la CGT sont plus que troublants et montrent que les restructurations, les réformes, les critères de performance, le système de notation, ont engendré une détérioration rapide des conditions de travail donc en parallèle une souffrance au travail de plus en plus réelle et forte des agents du ministère des finances avec des répercussions directes sur leur santé.

Les médecins n'hésitent plus à le dire, point que nous soulignons aujourd'hui, et que nous actons ainsi que le désir, exprimé dans ce rapport par ces mêmes médecins, d'être plus indépendants de l'autorité administrative

-Il est plus que temps, pour la CGT, d'obtenir un moratoire au sein de ce ministère sur toutes les réformes passées et en cours, qui se succèdent à une vitesse phénoménale.

-De faire en sorte que toutes les réformes suivantes fassent l'objet de réelles négociations et de réelles avancées en terme de conditions de travail pour les agents.

-Que la sphère santé au travail et action sociale ne soient pas évacuées des discussions.

Pour la CGT, si ces problèmes de fond ne sont pas réglés de manière globale, la situation perdurera.

Faute bien entendu de réponse de l'administration à ce sujet, le contenu de ce groupe de travail ne fut finalement qu'une évaluation des remèdes que l'administration met à sa disposition pour faire avaler la pilule à ses agents

1/ Moyens humains et matériels:

Nous avons demandé à ce que les vacances d'emploi en ARMP (assistants régionaux à la médecine de prévention) soient comblées (actuellement 10 sur 16 régions).

Nous avons demandé aussi que l'administration mette dans les cabinets médicaux des moyens plus modernes par exemple pour les consultations ophtalmologiques, auditives etc.

Nous avons réitéré notre demande de création de secrétariats médicaux dédiés.

Dans un contexte de suppressions d'emplois, nos propositions ont recueilli un simple succès d'estime de la part de la DPEAP...

- **Le nombre de surveillances médicales** de manière globale a augmenté, il est désormais de 38,09%. Cependant pour les personnels Berkani, le suivi est nettement moins bon.

La CGT a appuyé la demande de médecins pour que les convocations de ces agents se fassent lors de leurs heures de travail au sein du ministère (d'ailleurs dans une note du ministère).

- **Surveillances médicales particulières (SMP)**

Cinq points noirs persistent dans le signalement des agents pour les visites médicales :

.de pré reprise ou reprise après un CLM ou un CLD
.concernant les femmes enceintes
.des agents affectés sur des postes à risque
.des agents affectés dans un autre département
.des agents handicapés. Concernant cette partie, nous sommes de nouveau intervenus sur l'utilisation du budget alloué au Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) mise en place en juin 2006; à savoir 54 M d'euros.

A ce jour, seule une vingtaine de demandes de financement ont été formulées. Quid du fonctionnement des comités locaux, quid de l'investissement des directions « employeurs » qui ont compétences pour faire les demandes....

Les médecins de prévention utilisent à peu près tous et de manière uniforme une grille de la souffrance morale professionnelle (**DASMOP**). **Cette grille si elle est correctement utilisée, devrait pouvoir replacer la souffrance individuelle de l'agent dans un contexte collectif. Ainsi pourrait elle mettre en évidence les insuffisances de moyens (volume d'emplois), organisationnelles ou ergonomiques d'un service, d'une structure..**

Les trois pathologies les plus fréquemment observées sont en premier les états psychopathologiques (40,1%), les affections de nature rhumatologique (18,7%), et ensuite les affections ophtalmologiques. Suite aux constatations de ces diverses pathologies, les aménagements de poste et les reclassements professionnels ont fortement cru (progressé).

- **Surveillance médicales spéciales (SMS) et risques émergents**

.Substances CMR : un gros travail a été fourni dans ce domaine par les médecins autant sur l'analyse des agents du ministère pouvant être exposés à des substances dites dangereuses pour la santé quant à l'analyse même de ces produits et des risques encourus (par exemple substances chimiques, physiques ou ionisantes et biologiques)

De même un travail exhaustif a été entrepris sur les démarches réglementaires, préventives par le biais de fiches techniques.

Cependant à part des constatations et des vœux pieux légitimement émis par la partie expertise médicale de ce GT CHSM, un silence assourdissant régna chez la partie administrative quand nous demandâmes concrètement ce que l'administration par le biais de ces directions générales comptait faire pour limiter ces risques et ces expositions.

La CGT pense que les CHS doivent se saisir de ces questions dans cette instance et solliciter les administrations pour qu'elles indiquent les mesures qu'elles souhaitent mettre en œuvre pour éliminer ou réduire le risque CMR en particulier en ce qui concerne les personnels des labos, les personnels de ménage ou ceux des CCV

Sentiment mitigé sur cette démarche de la part de l'administration et de certaines fédérations....

A croire que les administrations sont déjà au top sur ce point... !

.Troubles musculo-squelettiques (TMS) et risque psychosocial

Comme pour les CMR ci-dessus, notre analyse de la situation ne varie pas. Grosse connaissance de ces risques par les médecins, aucune réponse satisfaisante de l'administration pour y remédier. Excepté de temps en temps un petit placebo.

- Actions en milieu professionnel

La CGT a rappelé l'importance de ce rôle des médecins qu'ils doivent impérativement tenir tant dans les visites de sites, conjointes ou non avec les IHS, que dans leurs rapports concernant les études de postes de travail, des projets de construction ou rénovation.

Nous tenons à ce que les médecins dépendent bien des CHS et qu'ils y prennent toute la place qu'ils doivent avoir.

3/exercice de la médecine de prévention dans le cadre du décret n° 86-442 du 14 mars 1986

- Concernant les comités médicaux départementaux, nous avons demandé une formation adéquate des élus syndicaux siégeant dans ces comités dits souvent de réforme, où les dossiers traités demandent une haute technicité.

- petit rappel le Temps Partiel Thérapeutique a remplacé le mi temps thérapeutique

Nouveautés : il peut être attribué après 6 mois de congé ordinaire de maladie et sa quotité de temps de service peut varier de 50 à 100%

B/.rapport annuel sur les accidents et les maladies professionnelles au MINEFI en 2006

Nous ne pouvons que partager l'opinion de la DPEAP par la voix du rapporteur sur ce point à savoir que nous ne pouvons nous contenter d'un constat de stagnation des accidents en particulier mais nécessairement agir sur les causes !

A ce sujet, nous devons intervenir sur les questions d'encombrement des locaux et stockage des documents car les chutes d'objets (ou de personnes) représentent la cause principale des accidents !

A noter aussi que, cette année, les accidents de trajet comportent une part non négligeable d'accidents piétons.

Nous devons aussi réfléchir, dans les CHS, sur la prévention des accidents routiers via sensibilisation, information et formation des agents utilisant leurs véhicules pour les besoins du service qui ne sont pas les premiers concernés par les accidents de trajet.

Nous devons aussi nous pencher sur la façon d'éviter les risques d'agression qui sont en hausse en demandant aux administrations de prendre des mesures adéquates de protection des agents.

Gros travail à faire aussi dans les CHS concernant la connaissance des accidents de service et de trajet afin d'en étudier les circonstances et agir sur les causes (demande CGT d'en avoir connaissance « au fil de l'eau »).