

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

EDITORIAL

Après une période de repos bien méritée en Février/Mars, les affaires sérieuses reprennent pour le CHSM et les CHS avec un mois de Mars chargé :

8/3/2002 : groupe de travail commission de suivi travail sur écran (compte rendu ci-après)

22/3/2002 : GT inter instances CHSM/CDASS sur la médecine de prévention (suite du GT du 7/12/2001 cf. lettre CHSM 3)

28/3/2002 : groupe de travail outils et responsabilité des acteurs

Tout cela sur fond de mécontentement et de mobilisations des agents des Impôts, des Douanes et des autres secteurs !

Le présent compte rendu est consacré à la question du travail sur écran (GT du 8/3/2002) qui mérite toute notre attention et l'impulsion des recommandations ministérielles

sur le terrain car il s'agit d'un élément essentiel des conditions de travail pour les agents du Ministère.

Comme le précédent, ce compte rendu reprend, de façon exhaustive, les positions défendues par notre délégation et les réponses de l'administration.

Vous trouverez une nouvelle rubrique : « en bref » qui reprend les remontées des CHS.

A vous de la faire vivre en nous envoyant les vôtres !

Ce numéro se termine par la lettre envoyée à la DPMA concernant les difficultés rencontrées par certains comités.

Continuez donc à faire remonter par mail ou courrier vos questions et réflexions ; nous faisons parvenir l'ensemble à la DPMA et suivons les dossiers

A noter aussi l'envoi du questionnaire CHS aux présidents (note DPMA du 4/2/2002 à renvoyer d'ici le 15 Avril), la notification des crédits 2002 et la note d'orientation (en cours) et l'annonce de la troisième vague de recrutements des secrétaires-animateurs.

De quoi faire en Mars/Avril !

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

Pour la délégation
Bruno PICARD

Compte rendu du Groupe de travail

C.H.S MINISTERIEL 8.3.2002

Ce second groupe de travail de l'année était exclusivement consacré à **la mise en place de la commission de suivi CHSM « travail sur écran »** sachant que le document du CHSM sur ce point avait été envoyé le 15 Mai 2001 aux présidents de CHS !

Il était donc plus que temps de mettre en place cette commission car la question du travail sur écran prend de plus de plus de place dans les services et devient un élément très important en matière de conditions de travail.

Une note de 4 pages faisait le point sur les initiatives prise par les CHS et les pistes de travail de la commission.

Notre délégation CGT est intervenue sur :

- la difficulté à faire vivre le document « travail sur écran » qui est volumineux et, surtout, a vieilli
- En particulier sur le travail en alternance dans les services de la DGI au moment de la campagne IR.
- Aujourd'hui, ces services, qui ne sont pas les seuls dans le ministère, ne travaillent plus en alternance mais les agents sont rivés à leur écran du fait de modifications des méthodes de travail (autre méthode de classement des déclarations)
- Il nous semble qu'au regard de ces nouvelles organisations du travail, il aurait été opportun de sensibiliser ces services sur le travail sur écran.

- Pistes évoquées par notre délégation :

- ❖ Diffusion du 4p figurant sur le net ministériel intitulé « installer son poste de travail »
- ❖ Diffusion de l'étude faite dans les secteurs d'assiette en 2000 ?
- ❖ Diffusion de la note DPMA du 30.12.2001 reprenant les « bonnes feuilles » du document élaboré en CHSM et donnant un certain nombre de conseils pratiques en la matière ?
- ❖ Quid aussi de la diffusion de la « boîte à outils » dans ces services et de son apport en matière de conditions de travail des agents ?

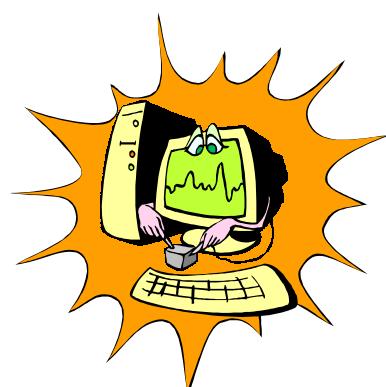
Ces demandes ont été notées mais le démarrage de la campagne IR rend leur mise en œuvre relativement aléatoire...

Quant aux interventions des CHS sur la question du travail sur écran, nous notons quatre axes principaux :

- Intervention sur l'équipement mobilier qui nécessite, selon nous, une formation adéquate des responsables d'unités et autres gestionnaires de sites

Sur ce point, l'avis des agents doit être pris en compte et nous sommes alors intervenus sur la nécessité d'une formation aux aspects hygiène et sécurité pour l'ensemble du personnel sachant que la déconcentration des frais de déplacements « a minima » dans certaines directions du ministère comme la CP peut limiter les possibilités en la matière.

Sur ce dernier aspect, la CP nous a assuré faire preuve de souplesse et de compréhension.. à vérifier sur le terrain.



➤ **Ambiances lumineuses**

Quelles interventions des CHS en la matière en lien avec la vérification annuelle des installations électriques ?

➤ **Suivi médical, prévention du stress et des troubles musculo-squelettiques (TMS)**

Nous sommes pour une politique de prévention en la matière et nous pensons que les visites des IHS et des médecins de prévention sont indispensables en amont.

Nous avons insisté sur le rôle des IHS en la matière ainsi qu'en termes de formation des personnels.



Les IHS nous ont confirmé l'importance du rôle qu'ils jouaient en la matière avec une évolution positive en matière d'aménagement de postes et les contraintes liées à la configuration actuelle des locaux.

L'information sur le mal de dos et autres actions organisées en lien avec les services sociaux, si elle est nécessaire, ne doit intervenir qu'en complément.

Le suivi ophtalmologique annuel nous paraît aussi important.

Sur ce point, la réponse des médecins de prévention nous laisse perplexe car la veille épidémiologique a permis « d'objectiver la fatigue visuelle » (sic).

Quelles conséquences en tirons-nous pour les agents ?...

➤ **Pauses et difficultés de mise en œuvre de l'alternance**

Cf. supra sur ce point

En tout état de cause, la question des pauses renvoie à la nécessité pour les agents de satisfaire aux exigences d'objectifs imposés par les directions.

Le « rendement » auquel sont soumis les agents les amène à négliger les pauses.

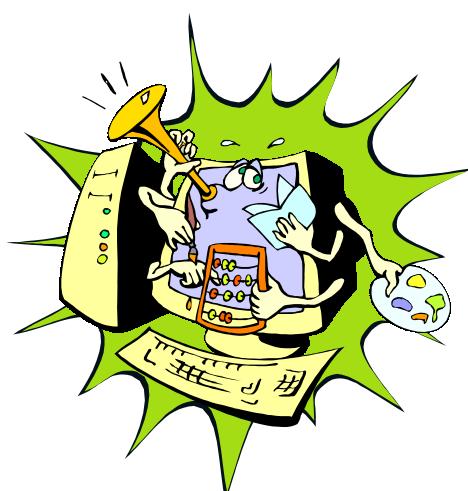
Comment avancer sur ce point si il n'y a pas intervention dans l'organisation du travail ?

L'ergonome du Ministère a insisté sur le travail effectué en la matière qui nécessite une approche du travail réalisé à partir de l'écran.

Il a fait état de réalisations concrètes en ce qui concerne l'application FIDJI aux Impôts avec 4 études dont nous avons demandé communication.

Il considère qu'il est encore temps de faire quelque chose pour la campagne IR mais, à l'heure où ces lignes vous parviendront, il y a fort à parier que rien n'aura été fait...

Des interventions en matière de renouvellement des marchés cadres mobiliers (définition nationale du type de mobiliers dont les services peuvent être dotés) et d'ergonomie des logiciels sont programmées.



Suivit un certain nombre de propositions de pistes de travail formulées par la DPMA pour la Commission qui furent loin de soulever l'enthousiasme des représentants des fédérations syndicales...

Après discussion et interventions des différentes directions sur leurs réalisations en la matière (bien modestes au demeurant...), les propositions retenues sont les suivantes :

. en direction des CHS :

- **Note de la DPMA aux présidents des CHS pour discussion autour du document « travail sur écran » en CHS ; force étant de constater que tous les comités ne se sont pas approprié le document.**
- **Les IHS seront chargés de porter à l'attention des CHS les recommandations figurant dans ce document et il sera demandé aux CHS d'identifier les obstacles dans leur mise en œuvre**

. envers les directions :

- **Identification des guides méthodologiques pour mutualisation des préconisations ainsi que les obstacles à leur mise en œuvre.**
- **Définition et identification des publics cibles pouvant bénéficier d'une formation en matière de travail sur écran**

La commission de suivi sera mise en place prochainement mais nous avons des inquiétudes sur son intérêt si le dispositif prévu par la DPMA n'est pas mis en place rapidement dans les CHS et par les directions.



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 :

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 dossier envoyé à la délégation sur le problème des polluants de l'air.

Ce point sera abordé lors d'un prochain CHSM.

Lot et Garonne : communication de la plaquette d'information du CHS avec la mise en place d'un groupe de réflexion sur le tabagisme, un autre sur l'alcool, l'insistance mise sur la formation gestes et postures (nombreuses commissions de travail en amont).

Charente-Maritime : prise en charge du problème du tabagisme et du risque routier avec groupes de travail ainsi qu'une session de sensibilisation des responsables de site aux questions d'hygiène et de sécurité.

Paris centre : étude confiée à un consultant extérieur en matière d'agression et de stress au travail et mise en place de consultations de psychologie clinique.

Autant d'exemples qui démontrent l'intérêt d'une véritable mutualisation des initiatives des CHS qui ne manquent pas d'idées !

A vous de faire vivre cette nouvelle rubrique !

Note envoyée à la DPMA le
7/2/2002 et n'ayant encore
fait l'objet d'aucune
réponse..

Relance orale de la DPMA
lors du GT du 8.3 et écrite le
13 Mars

ANNEXE : Note CHSM QUESTIONS DIVERSES

Plusieurs dossiers seront évoqués dans cette note suite au CHSM du 10.1.2002 à l'issue duquel il avait été convenu d'adresser une note de notre délégation par rapport aux informations des CHS.

Nous demandons à la DPMA par l'intermédiaire du bureau 2B, de prendre les contacts utiles afin d'apporter les réponses à nos questions ou interrogations.

1.Présidences de CHS vacantes / médecine de prévention/secrétaires- animateurs

Présidence de CHS : nous demandons une intervention rapide de la DPMA dans ces CHS afin de combler les vacances constatées en Seine Maritime, dans le Calvados (cf. ci-après le problème de Bayeux).

Médecine de prévention : plus de médecin dans le Morbihan depuis le 1.1.2001, demande d'un médecin (ou de plusieurs) avec les heures de vacations adéquates dans le Finistère (quart temps au lieu d'un plein temps).

Idem dans l'Yonne, des solutions alternatives sont-elles possibles ?

Secrétaires animateurs : difficultés dans la Sarthe (signalé à M.Gabette lors du stage CHS),

2.Dossier Immeuble Beaulieu Nantes

Suite au CHSM du 9/11/2001, un point avait été fait sur la question avec la perspective d'une issue positive en matière de reconnaissance de maladie professionnelle pour deux électriciens décédés sur le ainsi que la perspective d'études épidémiologiques.

Ces études sont actuellement au point mort avec la décision de recourir, contre toute logique, à un appel d'offre « classique » sachant que, depuis de longues années, les organisations syndicales dont la CGT, réclament une double investigation pour les personnels ayant travaillé dans ce site :

- une étude générale (statistique, sur l'ensemble des agents)
- une étude particulière pour les personnels exposés directement (en général ouvriers et de service)
- la reconnaissance de la maladie professionnelle des personnes décédées.

Comme il est indiqué dans le tract des organisations syndicales appelant à la réunion des personnels à Nantes le 1^{er} Février 2002, aucun des objectifs n'a été réalisé.

Sur la reconnaissance de maladie professionnelle, la Direction du Service des Pensions est autorisée à refuser, de nouveau, sans justification, la demande de reconnaissance de maladie professionnelle.

Ceci alors même que la nouvelle expertise diligentée par la direction de l'INSEE est positive et a été transmise à ce service.

La CGT apporte tout son soutien aux demandes des personnels réunis le 1.2 et demande à la DPMA de prendre toutes ses responsabilités en la matière afin d'apporter enfin une solution positive à ce problème qui date de 1976 !

Vous trouverez ci-joint le tract élaboré suite à la réunion en question.

4.PARIS-NORD/Seine ST DENIS

3.Centre des Impôts de Bayeux

L'origine de l'affaire remonte à des dysfonctionnements électriques, pannes informatiques et autres réjouissances remontant à Mai 2001..

Les agents et leurs organisations syndicales dont la CGT reprochent à la direction locale l'absence ou l'insignifiance des mesures prises au regard des interventions des pompiers suite aux anomalies et incidents divers de Septembre dus, a priori, à des problèmes de confinement en lien avec l'informatique.

Vint ensuite l'usage du droit de retrait puis de la grève d'une majorité des personnels.

A été aussi posée la question de l'accès sur le site avec le transfert des tâches de sécurité sur les agents et les personnels d'entretien.

L'absence de communication des expertises et de leurs résultats, d'intervention de la DPMA (présente seulement le 21 Novembre) tant au regard des dysfonctionnements constatés que la vacance de président interrogent les agents et leurs représentants.

Nous demandons donc que toute la lumière soit faite sur cette affaire où l'absence de respect du principe de précaution, pierre angulaire de la politique hygiène et sécurité, interroge à tout le moins.

Au 16.1 (contact téléphonique avec un responsable syndical CGT du site), les rapports d'expertise n'avaient toujours pas été communiqués et la DSF renvoie les problèmes sur la DPMA.

Et les collègues des secteurs d'assiette « squattaient » toujours la salle de réunion dans des conditions de travail que nous qualifierions d'un autre âge...

Inquiétudes sur le respect de la procédure de consultation des IHS et médecins de prévention sur ces deux CHS :

Paris Nord du fait de réaménagement de structures de fiscalité immobilière et de fiscalité personnelle ainsi que les questions de sécurité et de conditions de travail (cf. lettre ouverte FDSU-CGT-FO-CFDT au président du CHS en date du 26.11)

A signaler la présence de dalles amiantées, de l'accessibilité des locaux aux handicapés, de surfaces suffisantes en termes d'espaces de travail ou la co-activité.

Seine St Denis suite au déménagement de directions spécialisées décidé et opéré dans la précipitation sans consultation de l'instance dans le département d'arrivée.

Au regard de l'importance des opérations envisagées, il serait souhaitable que la DPMA regarde ces dossiers et rappellent les obligations réglementaires aux présidents de CHS.

5.LIMOGES

Pas d'amélioration de la situation des sanitaires suite à renonciation de la DSF locale pour financer les travaux après appel d'offres infructueux.

Que faire dans ce cas ?

