



N°40 AUTOMNE 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,

Dans une période riche en termes d'activité syndicale, nous avons pris un peu de retard pour établir ce compte rendu du CHSM du 27 Septembre 2007 qui est un des CHSM d'importance car on échange sur le rapport sur l'évolution des risques professionnels qui est le condensé des questionnaires remontant des CHS.

Dans notre déclaration liminaire, nous avons, de nouveau, insisté sur les conséquences des réformes et restructurations qui ont des conséquences certaines sur la santé des agents.

Sans oublier la grande fusion annoncée DGI/CP sur fond de suppressions d'emplois qui vont en s'amplifiant !

Nous vous renvoyons à nos commentaires sur le rapport annuel de la médecine de prévention figurant dans la lettre 39.

Nous avons insisté sur la montée de la souffrance au travail dans tous les services, le délitement du collectif professionnel avec l'individualisation croissante et repris les termes de l'adresse de la fédération des finances (cf. sur le site).

Pour conclure, nous avons donné les motivations de la participation CGT à la manifestation du 13 Octobre 2007 sur la pénibilité au travail, la question du handicap et le refus des franchise médicales.

Que le succès de cette manifestation ainsi que celle du 18.10 ainsi que celles prévues en Novembre nous permettent aussi de porter haut et fort les revendications en matière d'amélioration des conditions de travail !

Bonne lecture à vous tous.

.

Amitiés syndicales

Pour la délégation

Bruno PICARD, Michel BASDEVANT et Francis JUDAS

FINANCES-CGT

CHSM du 27/09/07

Le CHSM a traditionnellement pour ordre du jour : ***le rapport sur l'évolution des risques professionnels pour l'année écoulée (RERP 2006)***

1/ GT Santé- Travail 03/07/07

En premier lieu a été abordé le compte rendu du groupe de travail « *santé au travail* » du 3 juillet 2007 (cf. lettre n° 39).

Au-delà des amendements à ce compte rendu, il faut noter que :

- les résultats des travaux réalisés sur les transitions organisationnelles, et la santé au travail seront transmis au CHSM d'ici fin 2007.
- Qu'un point d'information sera fait sur les modalités de prise en compte du critère ergonomique, lors de la sélection du marché mobilier effectuée en collaboration avec l'agence centrale des achats
- Un rapport type du médecin de prévention est maintenant opérationnel.
- Suite à nos interventions sur les CMR, les services doivent recenser, avec l'aide du médecin de prévention, les produits utilisés pour les éliminer et les remplacer ou informer sur leur dangerosité.

Des fiches et attestations d'exposition seront établies par la DRIRE pour les agents ayant pu être exposés.



2/ RERP 2006

Sur ce rapport, la DPAEP a précisé qu'elle avait donné suite aux remarques des fédérations en pointant les références réglementaires, et en tenant le CHSM en septembre au lieu de décembre, afin d'en tenir compte pour l'élaboration de la note d'orientation 2008.

Sur le fonctionnement des comités, il est noté une amélioration de la qualité du dialogue social, un meilleur recours aux acteurs, bien que reste posé le problème de la disponibilité des ACMO, l'absentéisme d'agents aux visites médicales, et l'absence de concertation CTP- CHS.

Cela rejoint nos remarques, ainsi que celle relative à l'absence de connaissance par les CHS d'un échéancier prévisionnel des travaux dans les directions, voire la connaissance de ceux-ci.

Nous avons, de nouveau, insisté sur la communication des rapports IHS et médecin de prévention au CHS en cas de travaux, car cela reste souvent virtuel !

D'autre part, si les méthodes de travail progressent dans les CHS, les discussions tournent encore trop souvent autour de l'utilisation du budget. Or, de moins en moins de dépenses, au vu de la note d'orientation, sont du ressort du CHS.

De plus, les directions ne proposent pas toujours des dépenses entrant dans les compétences, et celles prévues par le programme de prévention établi dans normalement chaque CHS.

Mais chaque CHS établit-il ce programme ? (cf. exemples en annexe du RERP 2006 figurant sur le site Alizé – conditions de travail, et bien évidemment le programme de l'Yonne !).

Sur les méthodes de travail, nous renvoyons l'ensemble de nos élus sur nos propos de la lettre 38 qui indiquait, en quelque sorte, les fondamentaux de la CGT dans les CHS.

Nous insistons sur :

- la nécessité de visites de sites, surtout quand il y a des travaux ou quand des problèmes sont signalés dans les rapports IHS ou médecin de prévention.

- L'étude régulière des rapports en question et surtout leur suivi, à partir, par exemple d'un tableau de suivi des remarques et leur solution.

- Le suivi :

- de la mise aux normes des vérifications électriques,
- des accidents du travail, maladies professionnelles,
- un point régulier sur la sécurité dans les postes, en particulier en cas de manipulation d'espèces,
- des exercices incendie, et des problèmes relevés,
- un point régulier sur la sécurité dans les postes en particulier, en cas de manipulation d'espèces,
- des mesures prises en présence d'amiante, avec une vue d'ensemble des DTA,

- des fiches de site et leur mise à jour régulière pour aider à la constitution du document unique (DU),
- des fiches de risques professionnels pour l'établissement du plan de formation HS et l'élaboration du D U.

Nous insistons aussi sur :

- la communication du programme de prévention aux CTP et une discussion en leur sein sur ces questions hygiène et sécurité. Car force est de constater qu'avec près de 243 millions d'euros, contre 18 millions aux CHS, ce sont bien les directions qui interviennent massivement en ce domaine.
- Une clarification de ce qui justement ressortirait des crédits des directions et des CHS. Par exemple, est-il logique que ces derniers financent à égalité la prévention des dangers liés aux machines et aux équipements ? ou quatre fois plus que les directions, la prévention des risques biologiques et chimiques ?
- La protection des agents, en particulier ceux manipulant des valeurs et à l'accueil. Prévention et suivi en cas de problèmes doivent mobiliser les directions avec droit de regard du CHS.



Nous ne pouvons que partager les conclusions du rapport en particulier l'évolution concernant les actions menées par les comités.

En passant de l'anticipation des risques majeurs à des actions soutenues en matière de conditions de travail, en matière d'ambiance sonore ou d'hygiène des locaux.

Sur ce point toutefois, nous considérons la responsabilité des directions largement engagée en particulier, suite à la signature de contrats de prestations dans nombre de région en matière de nettoyage.

3/ Bilan des formations CHS

Globalement très positif pour les participants.

Encore une fois, on ne peut que regretter la participation relative (pour être mesuré) des directions à ces formations qui pose la question de leur investissement dans les CHS. Ne s'appropriant pas toujours les orientations ministérielles, elles considèrent souvent les CHS comme des budgets complémentaires à ceux des directions.

Au vu du bilan positif, la formation pour les nouveaux membres se fera dans les mêmes conditions.

Nous sommes pour que les agents du Bureau 3B en charge de l'hygiène – sécurité et prévention médicale, continuent d'animer ces réunions, car cela leur permet de se confronter à la réalité des CHS.

4/ Guide pratique ACMO

Nous attendions ce guide depuis longtemps, et nous avons salué sa sortie. Nous avons indiqué que sa responsabilité ne pouvait qu'être exceptionnellement engagée car il agit par délégation du chef de service.

Ce document devait être largement diffusé (il le sera sur le net). Toutefois, on fait l'impasse dans le guide pratique sur les moyens dont ils disposent pour exercer leurs missions.

5/ En questions diverses ont été abordées :

- **La dématérialisation des registres hygiène sécurité** ; nous avons émis des réserves sur ce point quant au fait que le registre est un outil collectif, que se pose des questions de traçabilité et de sauvegarde du document support, et que cela ne relancerait pas nécessairement plus de remarques sur le registre qu'auparavant. Au vu de nos réserves, des éléments de réponse nous seront apportés avant possible généralisation.

- **Document Unique** : un GT se tiendra le 22 novembre sur ce point et les problèmes soulevés lors du précédent GT (cf. lettre 37) demeurent. Le test est prolongé en Seine Maritime et en Saône et Loire. Une sensibilisation des agents à la généralisation du Document Unique sera faite en novembre via un bulletin.

- **Handicap** : « Les choses se présentent bien pour Bercy » selon la DPAEP ! au moment même où nous apprenons :

- « la démission » de la présidente, de gros problèmes avec le gestionnaire,

- l'absence, ou presque de dépenses du fond d'insertion (FIPHFP) et la suspension du versement pour 2008.
- La mise en place très lente des comités locaux, gérant ces fonds au plan régional.

Le FIPHFP est donc (un peu) beaucoup en panne, et afin d'assurer les dépenses des sommes 2006/2007, des conventions sont signées avec les ministères.

Pour nos administrations, la CRIPH gérera donc 7 millions d'euros.

Nous avons de nouveau demandé une information des CHS sur ce point et restons sceptiques sur les dépenses qu'ils peuvent engager sur les 7 millions d'euros disponibles.

En particulier, les aménagements immobiliers ne peuvent être pris en charge dans ce cadre.

On ne peut pas dire que l'Etat donne le bon exemple en suspendant ses versements et en ne donnant pas d'information aux directions qui, de fait, ne présentent pas de projets !



A suivre de très près donc !

Tout comme la présence réelle de correspondants handicap dans les directions dans tous les départements.

- **Points crédits** : toujours des problèmes de lisibilité sur les tableaux.

Nous souhaitons savoir pourquoi certains CHS n'ont engagé aucun crédit.

Nous avons aussi eu un point complet, à notre demande, sur les études ergonomiques qui foisonnent et devraient, selon nous, donner lieu à plus de publicité quant à leurs conclusions pour une plus grande mutualisation.

Pour conclure, nous avons noté que les choses avançaient sur le marché du nettoyage (si problèmes persistants, nous les faire remonter) ainsi que pour nos camarades douaniers du Havre !

Bref, un CHSM de 8 heures qui a permis un large tour d'horizon de la question hygiène et sécurité au(x) ministère(s).

**A vous de faire vivre cela sur le terrain.
On compte sur vous !**

