



UNITAIRE

Pour un autre syndicalisme au TRESOR

CHS MINISTÉRIEL : ORIENTATIONS POUR 2007

Solidaires, Unitaires, Démocratiques au Trésor

Le CHS ministériel de la fin de l'année 2006 a examiné la note d'orientation destinée à cadrer l'action de toutes les instances «hygiène et sécurité» ainsi que la répartition des crédits pour l'année 2007.

Dans tous les départements, les représentants de la FDSU vont s'efforcer de nourrir un débat centré sur les conditions de travail en reprenant les grands axes de la note d'orientation nationale que nous décrivons ci-après.

UNE AUTRE APPROCHE DES CONDITIONS DE TRAVAIL

La note d'orientation élargit l'approche du concept de santé au travail en y intégrant notamment le risque psycho social. De ce point de vue il reste encore du chemin à parcourir au sein du Minéfi pour appréhender le travail dans toutes ses dimensions (place du travail, temps de travail, organisation, contenu du travail et conditions de travail) et concevoir la santé dans son sens le plus global.

Toutefois il existe aujourd'hui un certain nombre d'éléments sur lesquels nous pouvons et devons nous appuyer : l'apport de l'ergonomie et des médecins de prévention.

L'ergonomie

L'ergonomie ne se limite pas à l'aménagement des conditions matérielles de travail et à la recommandation de normes, elle cherche aussi à comprendre le travail (matériels, postures, communications, stratégies individuelles et collectives...) pour le transformer.

Une étude ergonomique n'apporte pas des solutions toutes faites, mais elle permet de changer de point de vue sur le travail. L'ergonomie se définit comme un moyen, c'est un outil d'aide à la décision, beaucoup trop délaissé.

De plus, l'ergonomie, par ses objectifs, ses outils et ses méthodes permet d'établir un lien entre travail et santé. Les études qui seront menées en 2007 dans 4 CHS (Ardèche, Drôme, Côte d'Or et Calvados) auront notamment pour objectif de produire des connaissances sur la relation santé-travail, de comprendre les modes de réalisation du travail. Nous disposerons des éléments de bilan en 2008.

Les médecins de prévention

Depuis quelques années, de très nombreux médecins de prévention constatent des situations de souffrance et de mal être au travail.

Ils soulignent le développement d'états psychopathologiques préoccupants, ils rapportent aussi le ressenti des agents toutes catégories confondues et ils notent une sensation d'intensification des tâches, une évolution incessante des processus de travail, une impression d'être débordé dans un environnement de travail jugé instable, une sensation de pression avec la mise en place d'indicateurs de performance, un sentiment de manque de reconnaissance, une perte de confiance en soi et un sentiment d'isolement.

A ce stade, une question se pose : que fait-on de ces observations ? ...

Il faut impérativement parvenir à mesurer l'impact de l'organisation du travail et des rapports sociaux dans les processus d'altération de la santé au travail, au travers d'études approfondies. Et en 2007, les médecins de prévention vont expérimenter un outil de diagnostic individuel de la souffrance mentale d'origine professionnelle.

Rappelons-le, il est essentiel d'avoir une approche globale pour éviter des solutions aussi superficielles que coûteuses : on ne luttera pas efficacement contre le stress ou les troubles musculo-squelettiques en multipliant les stages de gestion du stress ou les séances de relaxation ou encore en ayant recours à des kinésithérapeutes. Seule une analyse de l'activité réelle de travail peut permettre d'agir ensuite sur toutes les composantes qui peuvent porter atteinte à l'intégrité physique ou psychique des agents.

La FDSU a obtenu que le groupe de travail «Santé au travail» soit permanisé et qu'il examine chaque année, outre le rapport annuel de médecine de prévention propre au Minéfi, les évolutions réglementaires relatives au Plan santé au travail, au Plan santé environnement, à la loi de santé publique.

L'ANALYSE DES RISQUES, LE «DOCUMENT UNIQUE»

Le décret du 5 novembre 2001 prévoit que l'employeur doit transcrire et mettre à jour, dans un document unique, les résultats de l'évaluation des risques pour la sécurité et la santé des travailleurs.

Au travers de ce document unique il s'agit d'évaluer les risques professionnels associés aux activités réelles du travail afin de répondre aux enjeux de la santé au travail.

Après une phase d'expérimentation par les CHS de Gironde et de Seine-Maritime, un guide pratique a été réalisé, il est actuellement testé par les CHS de Saône-et-Loire et de Seine-Maritime, de l'Aéromaritime de Rouen et des laboratoires des Douanes et de la CCRF de Lille.

Après le groupe de travail du 3 mai, qui fera le bilan de ces tests, le document unique sera généralisé à l'ensemble des CHS au second semestre 2007. Sa mise en place et son appropriation demanderont vraisemblablement du temps mais il constituera désormais un passage obligé pour les responsables de service et les CHS.

Les fiches de risques professionnels recensent quant à elles, par métier, les nuisances et les contraintes pouvant être à l'origine de risques professionnels.

Les militants de la FDSU doivent s'assurer que ces fiches ont été complétées (après discussion avec les ACO) et que les dispositifs de prévention (techniques, individuels et médicaux) ont été mis en œuvre par les directions concernées.

AMIANTE

C'est un sujet particulièrement sensible au regard des risques encourus par les agents et qui engage la responsabilité des chefs de service et des médecins de prévention. Ce dossier doit requérir toute la vigilance des membres des CHS.

Un «aide mémoire sur les responsabilités du chef de service au regard de l'amiante» a été transmis et il concerne le suivi médical des personnels exposés, la surveillance en cas de travaux, des consignes à propos du DTA (dossier technique amiante) de chaque immeuble dont le permis de construire a été délivré avant le 1er juillet 1997.

Les représentants de la FDSU doivent s'assurer que les directions respectent bien leurs obligations en la matière. Par ailleurs, dans un contexte où les réorganisations de services se multiplient avec à la clé des travaux plus ou moins importants, les militants doivent être très exigeants sur le respect de la réglementation tant par les directions que par les entreprises intervenant sur les sites. Enfin, chaque CHS doit s'assurer qu'il dispose de l'ensemble des «DTA» pour la totalité des immeubles, que les directions soient propriétaires ou locataires.

LES PROCÉDURES AVANT TRAVAUX

Trop souvent encore, des travaux sont effectués sans consultation préalable des acteurs locaux que sont les médecins de prévention, les inspecteurs hygiène et sécurité, l'ergonome ou les spécialistes des antennes immobilières. Avec bien souvent, au final, des erreurs et une dégradation des conditions de travail des agents !

La note d'orientation insiste donc fortement sur la nécessité d'appliquer de façon rigoureuse les procédures à mettre en œuvre en cas de construction, de réhabilitation ou de réorganisation, procédures rappelées dans une nouvelle note

(remplaçant celle du 7 février 2003) adressée aux directions et aux présidents des CHS. Cette note rappelle également les obligations relatives au plan de prévention et précise les modalités de saisine de l'ergonome, des antennes immobilières et de la CRIPH.

Nous rappelons que les différentes directions doivent fournir régulièrement aux CHS leurs projets de réaménagement, construction, réorganisations de services avec leur calendrier prévisionnel de travaux.

LA SÉCURITÉ ÉLECTRIQUE ET LA SÉCURITÉ INCENDIE

L'essentiel devrait avoir été fait dans ces deux domaines considérés comme prioritaires depuis la généralisation des CHS en 1991.

La note d'orientation rappelle l'obligation de vérifier annuellement les installations électriques (un délai de 2 ans peut être accordé sous certaines conditions). A ce stade il est important de s'assurer que les directions ont bien souscrit un contrat avec des sociétés spécialisées pour remplir cette obligation comme elles le font pour les ascenseurs, les extincteurs, etc. La note d'orientation rappelle que les vérifications, les contrats d'entretien ou de maintenance, les mises en conformité relèvent de l'entretien normal des bâtiments, et donc des crédits des directions. Il faudra savoir le rappeler.

Concernant la sécurité incendie, il est important d'effectuer sur les différents sites les exercices d'évacuation et de discuter au sein du CHS des comptes rendus.

L'INSERTION DES PERSONNES HANDICAPÉES

La note fait le point sur les textes d'application de la loi du 11 février 2005 qui prévoit notamment l'obligation de rendre accessibles les lieux recevant du public dans un délai maximal de 10 ans.

A notre demande, la note rappelle qu'il est de «la responsabilité des directions d'assurer l'accès des locaux aux personnes handicapées» mais que «.....les CHS n'ont pas vocation à financer de façon systématique ces aménagements.»

En 2005 les CHS ont consacré plus d'un million d'euros à l'accessibilité des locaux alors que, dans le même temps, les directions ne se sont impliquées qu'à hauteur de 413 000 euros comme le souligne le rapport annuel sur l'évolution des risques professionnels.

LES CRÉDITS HYGIÈNE ET SÉCURITÉ 2007

Trois groupes de travail sont prévus

- le 3 mai sur le document unique,
- le 3 juillet sur la santé au travail,
- le 25 octobre sur l'amiante.

Trois CHSM sont programmés les 7 juin, 27 septembre, puis en décembre.

La dotation du CHSM pour 2007 demeure fixée autour de 300 000 euros. L'enveloppe de la médecine de prévention, pour sa part, s'établit à 975 000 euros et l'essentiel de ces crédits (609 000€) est déconcentré pour être géré par les délégations de l'action sociale afin de financer l'achat de matériel médical, de produits pharmaceutiques, des examens complémentaires.