

Le 31 mars 2011

Monsieur le Président du CHS-DI de l'Eure,

- Tout d'abord, comme nous l'avons déjà dit dans une précédente déclaration liminaire, les différents points mis à l'ordre du jour de ce CHS ne pourront se tenir sur 1/2 journée, sauf s'ils sont juste « survolés » et ce, même si la présentation des orientations nationales 2011 ne pourra sûrement pas se faire faute de document; mais il est vrai que la convocation indique 9h30 sans préciser si la réunion est prévue sur ½ journée ou une journée. Nous regrettons ce manque de précisions.
- **Concernant les crédits :**
Une diminution de 108 € par rapport à la dotation 2010 fait du 27, un département privilégié par rapport à bien d'autres. Nous pouvons néanmoins regretter que les crédits CHS ne soient pas en augmentation (politique de rigueur oblige) alors que les besoins, pour répondre à la santé et à la sécurité au travail, sont toujours grandissants. Que dire de CHORUS qui, pour l'instant, est bien loin de faire ses preuves, loin s'en faut ! Nous sommes extrêmement inquiets. Nous souhaitons connaître la situation dans notre département. En effet les crédits sont essentiels à l'activité du CHS et l'engagement et leur suivi se doivent d'être rigoureux et effectués au plus tôt dans l'année.
Quant aux 5% à venir, il va sans dire qu'ils ne viendront jamais. Aussi, la CGT Finances Publiques continuera à veiller à ce que les crédits CHS soient utilisés comme il se doit, c'est-à-dire selon des critères qui sont l'urgence, l'exemplarité, la complémentarité ainsi que la mise en œuvre des priorités définies par le CHSM. Cette dotation n'est donc pas destinée à financer les dépenses courantes des directions, ni les actions courantes de prévention des risques (entre autres : rénovation, entretien des bâtiments, sécurité incendie, sécurité électrique, audits ...). Rappelons aussi, mais nous sommes certains qu'il en est ainsi, que les dépenses engagées doivent respecter les mises en concurrence des marchés publics.
- **Concernant le stage « stress au travail et RPS » :**
Même si nous avons déjà financé ce type de stage qui répond aux attentes des agents, il faut bien en convenir, nous tenons à faire quelques remarques.
Les collègues vont mal et sont en recherche d'outils pour aller moins mal. Certains en redemandent car ils peuvent, à ces occasions, exprimer leur mal-être au travail. Mais quand ces mêmes collègues vont constater que le travail en est la cause, on leur dira « on a fait ce qu'on pouvait pour vous, maintenant vous vous débrouillez » ; alors, les collègues penseront « j'ai eu un stage, je vais encore mal, donc c'est de ma faute ». Il faut absolument remettre l'agent au centre du dispositif ; il faut que les agents aient un lieu pour discuter. L'expérimentation des EDD à la DGFIP est révélatrice du mal-

être au travail, quel que soit le département. Pour autant, après avoir fait un constat, un de plus, les réponses apportées pour l'instant par l'administration, sont navrantes. Pour vous, l'amélioration des conditions de travail consiste à « accompagner » les changements que vous infligez aux agents. Nous n'avons pas la même lecture.

- **Concernant l'insertion des personnes handicapées :**

Le financement de la pose d'une porte automatique pour le sas de la Trésorerie de l'Iton nous interpelle. En effet, rappelons, Monsieur le Président, que lors du CHS du 11/10/2010, vous nous avez dit que de nombreux problèmes seraient résolus avec le réaménagement du poste. Il est temps de mettre des actions derrière vos paroles. D'ailleurs, que ce soit sur les crédits 2007 pour Les Andelys ou sur les crédits 2009 pour Evreux-Sud, le financement des portes automatiques a été fait sur les crédits de la Direction et non du CHS. D'autre part, si nous estimons que cette dépense concerne l'insertion des personnes handicapées, pourquoi ne pas faire appel, si nécessaire, aux fonds spécifiques du CRIPH (cellule de recrutement et d'insertion des personnes handicapées)? Ne nous répondez pas que la démarche est trop complexe. En effet, il existe une convention entre les Directions et le CRIPH pour des crédits délégués et le montant des fonds non utilisés est faramineux !

- **Concernant la révision des lieux de consultation :**

Une note adressée aux Chefs des Services Financiers avec semble t-il, copie aux Médecins de Prévention a été adressée le 22/11/2010 en ce qui concerne notre région. Or, le 1^{er} mars 2011, le Secrétariat Général n'avait reçu aucune réponse, c'est pourquoi notre département a dû recevoir une note de relance avec réponse attendue pour le 15/4/2011 au plus tard. La CGT a dénoncé en GT CHSM du 23/3, le fait que les CHS ne soient pas consultés en amont mais seulement quand la décision définitive aura été prise. Un amendement de la note sera fait en ce sens.

Aussi, Monsieur le Président du CHS mais aussi Chef des services financiers, pouvez-vous nous dire quelle proposition vous a été faite par le bureau DRH 3B et quel avis comptez-vous donner en réponse, avis qui, nous le rappelons, aura d'importantes conséquences sur la manière de concevoir le suivi médical des agents de notre département ?

Le bureau santé et sécurité de la sous-direction des politiques sociales et des conditions de travail (selon ses propres propos) a pour mission de veiller à ce que les conditions dans lesquelles se déroulent les visites médicales répondent à 2 exigences fortes :

- permettre l'exercice de la médecine de prévention dans des conditions satisfaisantes pour les agents comme pour les médecins.

- offrir un même niveau de qualité des visites médicales à tous les agents.

Cette démarche, nous dit-on encore, a pour objectif de concevoir tous les lieux de consultation comme des cabinets médicaux.

C'est une mission tout à fait louable et l'on pourrait s'en réjouir. Malheureusement, le second objectif montre le peu de considération de notre Ministère pour ses agents et pour ses Médecins de Prévention :

- il s'agit, comme le dit le bureau DRH 3B, de donner de la cohérence à l'organisation territoriale des structures médicales par une rationalisation du nombre de lieux de consultation pour aboutir à un seul cabinet médical par département ou au maximum deux si les spécificités locales administratives et/ou géographiques le justifient.

Autant dire que pour notre département, ne subsisterait qu'Evreux !

Notre organisation syndicale n'est pas dupe : on veut nous faire croire que les lieux de consultation vont s'améliorer si on les diminue. On ne peut pas être d'accord.

On exige au contraire que tous les lieux de consultation du département soient maintenus et conçus comme des cabinets médicaux.

Monsieur le Président du CHS, vous ne pouvez ignorer la position que va prendre le Chef des services financiers ... et pour cause !

Osez-vous dire dans cette instance, que vous êtes favorable à l'existence d'un seul cabinet médical ? Puisque vous n'avez pas encore donné votre avis sur la proposition du bureau DRH 3B, il est encore temps pour vous, comme l'ont déjà fait 19 départements, d'émettre un avis défavorable et de demander le maintien de l'existant.

Concernant l'amiante :

Lors du CHS du 7/12/2010, nous avons demandé s'il était prévu de refaire dans des conditions réglementaires les mesures d'empoussièrement sur le site de Louviers et par quelle entreprise. Il nous a été répondu que les mesures seraient refaites en début d'année 2011 et par une entreprise autre que Véritas. Nous sommes persuadés de la nécessité de faire ces nouvelles mesures en présence des agents, c'est-à-dire avec une activité normale et nous réitérons notre demande avec insistance. L'enjeu est important pour la santé des agents ; n'oublions pas que dans le Tripode de Nantes, les premières analyses avaient relevé 0 fibre et que ce résultat a ensuite été démenti par une autre entreprise.

La législation évolue et nous savons que de nouveaux risques apparaissent, notamment avec la laine de roche ; les scientifiques s'interrogent sur la dangerosité de ce produit et de beaucoup d'autres. Nous devons nous aussi, évoluer dans notre manière de prévenir les risques. Ainsi, les plans d'affichage des zones amiantées sont nécessaires mais pas suffisants par rapport aux risques encourus par des intervenants ponctuels, ou tout simplement comme c'est le cas à Evreux-Sud, où il n'est jamais exclu de détériorer les piliers lors d'un passage avec un chariot, une cireuse ou autre.

Nous savons bien que, pour ces petits travaux, personne ne consultera le plan ou si c'est fait, la difficulté sera grande pour se repérer.

Aussi, nous réitérons notre demande d'une signalétique plus précise, en complément du plan d'affichage. D'ailleurs, rappelons que le principe d'une signalétique amiante a été acté par les ministères en 2007. Depuis ... rien. La présence d'amiante dans les dalles de sol devrait être signalée (par exemple par autocollant sur plinthe : ne pas abraser, ne pas percer, présence d'amiante avec une flèche). Signaler aussi sa présence sur les conduits en fibro ciment, les piliers ... Les piles d'autocollants produits par l'INRS (l'Institut de recherche et de sécurité) dorment dans des placards du Ministère des Finances. On nous a déjà rétorqué ici, qu'on risquait de déclencher des effets de panique mais l'essentiel n'est pas de rassurer, mais de protéger. Tous les usages ne sont pas dangereux mais pourquoi se priver d'éviter les contaminations stupides par manque d'information ? 3 exemples : une cireuse tournant à grande vitesse, des trous à la perceuse ou un coup de scie circulaire libèrent d'invisibles et mortelles fibres.

Le CHS, dans son utilisation des crédits, doit être attaché notamment à l'exemplarité !

Alors, que notre département soit exemplaire !

Que notre département soit innovant !

Que notre département soit précurseur !