

LA LETTRE

N°5, février 2006

SOMMAIRE

Page 1: Edito

Page 2-3: Compte-Rendu CHSM du 17 janvier 2006.

Page 4: Cotisations

Bulletin d'information périodique à destination des adhérents, fabriqué, édité et diffusé par le

syndicat Solidaires Douanes

80-82 rue de Montreuil, 75 011 Paris,

Tel: 01 55 25 28 85 Fax: 01 43 48 73 11

<http://www.solidaires-douanes.org>

@: solidaires-douanes@solidaires-douanes.org

Directeurs de la publication:

Bernard Verin et Eric Beynel

Solidaires DOUANES

EDITO

CHSM

Depuis notre arrivée à la FDSU, notre fédération au niveau du ministère des finances et de l'industrie, nous participons au niveau ministériel au CHSM et au niveau départemental aux CHSDI.

Pour le niveau ministériel, les réunions et les instances sont suivies par Christine Fauquet de la section de Marseille et Olivier Geron de la section de Bordeaux, tous deux membres par ailleurs du bureau national de Solidaires Douanes.

Ledernier CHSM s'est déroulé le 17 janvier, vous trouverez dans ce numéro 5 de «La lettre» le compte-rendu de vos représentants.

Vous pourrez constater l'importance pour vos conditions de travail des sujets traités dans cette instance et la nécessité pour notre syndicat de s'y impliquer avec le plus de moyens militants possible.

Aussi, si vous souhaitez travailler et vous impliquer plus particulièrement sur le dossier des CHS et des conditions de travail soit au niveau local, soit au niveau national, nous vous invitons à prendre contact avec nous.

De la même manière, nous vous invitons à nous saisir avec le maximum des éléments en votre possession de tous problèmes relevant des CHS.

Invitez aussi vos collègues à remplir et à nous transmettre notre questionnaire «Comment ça va?», toujours en ligne sur notre site.

CHSM DU 17 JANVIER 2006

Le président par intérim Monsieur CASANOVA ouvre la séance.

Point 1 :

Approbation du procès-verbal du CHSM du 5 juillet 2005, du compte-rendu du groupe de travail du CHSM du 27 septembre 2005 et du compte-rendu du CHSM du 15 novembre 2005.

Les PV sont approuvés car ils ne trahissent pas les débats.

Un calendrier des prochaines réunions est proposé par le président :

- 31 janvier 2006 groupe de travail inter instances
- 11 mai 2006 groupe de travail sur le Document Unique
- 8 juin 2006 CHSM
- une date pour un groupe de travail sur les questions de l'amiante reste à fixer

Point 2 :

Examen du rapport de la médecine de prévention (médecins de prévention et infirmières) pour 2004.

Le docteur MALET présente le dit rapport :

Un recrutement important de médecin a été effectué : 14 mais il y a eu dans le même temps 6 démissions.

On constate une stabilité des visites médicales 30 à 35% de la totalité des agents.

Ce qui est nouveau c'est la corrélation qui est faite entre les pathologies et le contexte professionnel mais toutefois ces chiffres sont à manier avec précaution car c'est la première année d'exercice.

On constate désormais un phénomène de déliaison et l'on doit s'attacher à identifier les contextes de travail les plus pathogènes.

L'adéquation état de santé- poste de travail est à surveiller par la médecine de travail :

- les surveillances médicales renforcées
- fiches et attestations d'exposition aux CMR

Nouveauté : un indicateur de médicalisation est mis en place, 11 pour

1000 (taux de fréquence) en accident du travail ce qui est proche du chiffre national.

Le docteur Mallet souhaiterait qu'un Observatoire crée afin de surveiller ces données.

Il est à noter que 30 cas de pathologies professionnelles ont été relevées, 23 pour les CMR et que pour la première fois un accident vasculaire cérébral ainsi qu'une dépression réactionnelle professionnelle

On peut constater certaines évolutions dans la façon de penser la médecine au travail, certaines pathologies sont émergentes (psychopathologies).

Il faut structurer de manière optimale les réseaux, canaliser, organiser et fiabiliser les données.

Report des infirmières :

Ce dernier est une synthèse des rapports des infirmières dans les régions.

Ces dernières constatent une évolution professionnelle car elles s'investissent de plus en plus sur la prévention et certaines effectuent aussi des visites de sites donc elles ne sont plus cantonnées au rôle de secrétariat médical.

La FDSU déplore la date trop tardive de ce CHSM bilan 2004 en janvier 2006 et demande que le rapport soit présenté en juin.

Devant l'ordre du jour conséquent, un Groupe de Travail préalable concernant certains points aurait été le bienvenu permettant ainsi de déblayer le terrain.

La FDSU constate le recrutement des 14 médecins mais invoque aussi les 6 démissions et demande un suivi des raisons de ces démissions et que la DPMA reste vigilante quant au suivi des recrutements afin de pas se retrouver dans la situation ultérieure à savoir un manque cruel de médecins

La question de l'Assistant Régional à la Médecine de Prévention (AMR) est posée.

En effet monsieur Casanova avait mis en place ce réseau mais sur 16 postes il en reste 6 à pourvoir.

La répartition des postes d'infirmières reste un problème récurrent :

57 postes dont 40 à temps plein, 19 à Paris et 9 en Ile de France !

Les CHS Locaux doivent se préoccu-

Concernant les psychopathologies, pour la FDSU, le CHSM doit avoir une réflexion permanente et dégager des outils en termes de prévention.

L'accent est mis sur les CMR (Substances Cancérogènes, Mutagènes et toxiques pour la Reproduction) car il est admis que les risques toxiques, liés à l'usage de produits ou substances chimiques, font actuellement l'objet d'une sous-évaluation scientifique. Or 251 substances CMR ont été recensées il est donc essentiel que les employeurs et les médecins se saisissent de ce dossier.

Les CHS Locaux ont un rôle primordial à jouer. Or ces derniers ne sont pas au courant des directives concernant les risques spécifiques, des rappels doivent être faits.

Il est à noter que par rapport aux autres années il y plus de constats mais pas toujours de corrélation entre le lieu de travail et les pathologies

De nombreux CHS ont commencé à se saisir de ces questions, prendre en compte cette réalité qui est difficilement quantifiable et préhensible.

La FDSU ne veut pas voir naître des structures « sauvages » sur l'initiative des Directions mais le CHSM doit mettre en place des outils de prévention car l'avenir c'est la santé au travail et les conséquences de l'organisation du travail sur la santé des personnels.

La FDSU veut un suivi et trouve que l'idée d'un Observatoire est intéressante, un Groupe de Travail pourrait faire l'objet d'un point sur les travaux des médecins.

Après de nombreuses années de constat il est temps d'agir.

per des points de consultation (mise aux normes etc.)

Formations des gestionnaires à la médecine statutaire : il faudrait rendre pérenne ces formations et tenir compte du bilan en 2006

Sur les emplois manquants au niveau des AMR, le président ne peut que constater qu'il va être difficile de pourvoir ces emplois dans un ministère qui tend à la suppression d'effectifs mais que le projet n'en ait pas pour autant abandonné.

En ce qui concerne la répartition des postes d'infirmières nous n'aurons pas de réponse.

Le docteur Mallet insiste sur le fait que les régions doivent faire remonter les informations mais qu'en 2007 grâce à l'informatisation du système les remontées seront plus rapides.

Il met aussi l'accent sur la SURVEILLANCE en douane qui est un poste à risque et donc sur la surveillance accrue des femmes enceintes.

Mais subsiste le problème de la violation du secret professionnel car l'administration est gestionnaire et employeur.

Le docteur Vignalou propose un groupe de travail afin de trouver les axes de prévention dans le cadre du contexte pathogène du milieu professionnel.

Madame Armaignac est d'accord pour que les rapports soient présentés avant l'été, sur la mutualisation des CHS et le cadrage des postes à risques, l'engagement des CHS DI pour une amélioration des points de consultation en collaboration avec les Directions.

En ce qui concerne les risques psychosociaux : pas de déni mais c'est un concept difficile à cerner, à appréhender. Les Directions sont en contact avec les spécialistes et donneront un rapport et des pistes.

Pour l'Observatoire, » elle craint une énième usine à gaz et préfère attendre que le ministère de la Santé fasse le sien. »

Point 3 :

N°5, février 2006

Examen du rapport sur l'évolution des risques professionnels et leur prévention.

Madame Armaignac nous explique que ce rapport résulte des questionnaires et que donc l'an prochain il sera différent du fait de la mise en place du Document Unique, les données seront informatisées et exploitables plus rapidement.

Action des CHS sera donc : amélioration des conditions de travail, aspect lié à la sécurité des bâtiments et à la professionnalisation des acteurs.

Pour la FDSU c'est donc le dernier exercice du style mais ce n'est qu'une photographie à un instant T et donc il n'y a pas de rapport sur l'évolution des risques ce que l'on voudrait dans l'avenir.

Pour mesurer ces évolutions il faudrait avoir des indicateurs plus précis, le retour des directions doit être plus explicite, à savoir l'action des Directions pour résoudre les nuisances.

Le CHSM doit avoir une politique de prévention mais laquelle ?

La FDSU demande que pour les maladies professionnelles un tableau comparatif d'une année sur l'autre soit établi pour un véritable suivi.

Au niveau des crédits : on sait ce qui est dépensé mais on ne sait pas à quoi.

La Loi du mois d'août 2005 oblige les Directions à rendre accessibles les locaux aux personnes handicapées d'ici 10 ans et en 2003-2004, la FDSU avait mis en garde la DPMA sur ce sujet car les Directions revoient les projets immobiliers à la baisse en prévoyant que les crédits CHSM combleront la différence !

La FDSU demande donc une véritable doctrine d'emploi en matière d'utilisation des crédits.

Point 4 :

Présentation des orientations

pour l'année 2006

Il est à noter que cette année la note d'orientation est détaillée et complète.

Les thèmes abordés sont ceux qui sont remontés des CHS, ces outils sont mis en place pour les rappeler aux CHS.

La FDSU fait remarquer que dans la prise en compte des conditions de travail il n'y a pas que l'aspect environnemental qui compte mais que toute réformes et réorganisations doivent être portées à la connaissance des CHS en termes de santé.

Que la formation des gestionnaires de site soit actée pour 2007.

En ce qui concerne les formations la FDSU insiste sur le fait que les représentants de l'administration soient présents à ces formations.

Les axes prioritaires pour 2006 :

- amiante
- conditions de travail en cas de réaménagement de service
- importance de la formation des membres des CHS

Or les Directions ne sont pas d'accord sur les définitions de gestionnaire de site et de site !

Les enquêtes des ergonomes sont restituées mais quelles est la finalité si les faits ne suivent pas, la FDSU demande une restitution au niveau local.

Point 5 :

Présentation du budget 2006 des CHS et de la médecine de prévention

Une stagnation est constatée depuis 5 ans voir cette année une régression

Point 6 :

Point sur l'intranet dédié à l'hygiène, à la sécurité et aux conditions de travail

Une maquette sera envoyée aux membres du CHSM mais elle n'est pas encore finalisée et un avis sera demandé aux acteurs.

Conclusion :

Le CHSM et la DPMA n'ont malheureusement pas un pouvoir coercitif sur les différentes Directions.

La FDSU a demandé que les différents documents à savoir le rapport d'orientation soit envoyé par le biais des Directions au président de CHS et que ces derniers les fassent parvenir aux membres de CHS.

Car force est de constater que les décisions prises en CHSM sont d'une importance capitale n'arrivent pas toujours en région.

Les Directions semblent faire de la rétention d'information au dépend de la santé des agents.

COTISATIONS 2006

Les attestations fiscales pour l'année 2005 commencent à vous être adressées par vos sections. Il y a encore quelques retardataires, mais vous pouvez encore et toujours régulariser. C'est par ailleurs le moment d'adresser vos cotisations 2006. Pour celles et ceux qui souhaitent adhérer, tous les documents sont en ligne sur notre site

Agents Berkani) \$ 0
Agents de service (Echelle 1)	(\$ 0
Agents des Services Techniques 2° classe (échelle2)	(\$ 0
Agents Administratifs 2° classe (échelle2)	(\$ 0
Agents des Services Techniques 1° classe (échelle3)	(\$ 0
Agents Administratifs 1° classe (échelle3)	(\$ 0
Agents de Constatation (échelle 4)) \$ 0
Agents de constatation Principaux 2° classe (échelle5))) 0
Agents de Constatation Principaux 1° classe (NEI)	* \$ 0
Contrôleurs 2° classe) \$ 0
Contrôleurs 1ere classe	,) 0
Contrôleurs Principaux	- \$ 0
Inspecteurs jusqu'au 7ème échelon	% \$ 0
Inspecteurs du 8ème au 12ème échelon	% & \$ 0
RP2	%) 0
RP2 Comptable	% +) 0
RP1	% -) 0
Inspecteurs Principaux 2° classe	% +) 0
Inspecteurs Principaux 1° classe	% &) 0
Receveurs régionaux	& +) 0
Directeurs Adjoints	& () 0
Directeurs régionaux Classe normale	& *) 0
Directeurs régionaux Classe fonctionnelle	& +) 0
Directeurs Interrégionaux	' () 0