

GT CHSCTM

11 Février 2021

Compte-rendu



finances Solidaires

Trois points étaient à l'ordre du jour de ce groupe de travail :

- Les actualités liées à la crise sanitaire ;
- Le décret relatif à la médecine de prévention ;
- L'évaluation DUERP/PAP.

Actualités Covid-19

L'évolution sanitaire a obligé le gouvernement à prendre de nouvelles mesures. Elles se traduisent par une incitation très forte au télétravail, une augmentation de la distanciation physique, des renforcements du dispositif des cas contacts et personnes symptomatiques. En cela le Secrétariat général a mis à jour le guide pour l'évaluation des risques et la mise en œuvre des mesures de prévention face à l'épidémie de Covid-19.

Nous avons souligné une nouvelle fois que l'organisation du travail doit être la première mesure et le télétravail n'est qu'une partie de la réponse. Il faut impérativement répondre à la demande de personnels volontaires qui ne sont pas actuellement dans ce dispositif et il faut réfléchir et mettre en œuvre toute autre mesure qui permettrait une meilleure prévention du risque de contamination (roulement, banalisation de la journée...). Sans contrevenir aux préconisations sanitaires, le télétravail peut engendrer des risques psychosociaux. Il faut envisager de possibles retours en présentiel. La coupure des agents sur 5 jours est aussi néfaste.

Tout cela pose clairement la question de l'accompagnement des agents qu'ils soient en présentiel ou en télétravail par la hiérarchie et les directions.

Par ailleurs nous avons rappelé les difficultés au niveau local de la mise en œuvre de la limite de 6 personnes pour une réunion qui est souvent le prétexte de refus de l'exercice du droit syndical et de la pratique du dialogue social.

Il y a une tendance au « deux poids deux mesures » avec des directeurs qui refusent la tenue d'HMI mais qui dans le même temps organisent des réunions avec leur encadrement à plus de 6. Bien entendu la règle des jauges est une règle applicable pour tous. Personne ne doit contrevenir à cette règle. Le Secrétariat général va réfléchir avec le bureau du dialogue social sur les moyens à donner aux équipes syndicales locales.

La restauration collective est un domaine aussi qui subit les effets des contraintes sanitaires. Le choix a été fait de maintenir une offre de restauration aux collègues. Les limitations sanitaires obligent des adaptations dont l'occupation de salle de réunion pour déjeuner, la restauration à emporter, l'élargissement des plages horaires.

Une demande particulière a été faite pour qu'un éclairage spécifique sur l'outre mer soit fait.





La médecine de prévention

L'uniformisation de la terminologie de médecin du travail est une bonne chose et permet de faire le lien avec le privé. Mais il est dommage qu'on ait pas renommé les services en conséquence pour une meilleure lisibilité. Sur la composition du service, il est précisé qu'il s'agit d'un service pluridisciplinaire. L'approche pluridisciplinaire est indispensable à la mise en œuvre de politiques de prévention et de santé. Mais le recrutement d'infirmiers et d'infirmières en santé au travail ne peut pas être conçu comme palliatif au manque de médecins du travail.

Dans le même temps nous avons comme exigence que les pouvoirs publics agissent pour augmenter le recrutement de médecins du travail et rendent le métier plus attractif et plus valorisant. Nous avons interrogé le Secrétariat général sur la politique de recrutement. Va-t-on se doter d'un réseau d'ergonomes, de psychologues du travail, d'assistantes médicales ? La mise en œuvre de politiques ministérielles sur le sujet est un avantage. Concernant la formation des actuels infirmiers et infirmières pour obtenir la qualification « sécurité et santé au travail », le ministère est en cours d'élaboration d'une formation. Il attend la sortie du décret qui doit définir précisément cette dernière.

Le secrétariat général a par ailleurs précisé que la suppression de toute référence à un temps spécifique médical minimal n'emportait pas pour l'instant, de modification modalités de calcul du temps médical au MEFR.

Concernant l'article 15-2 qui prévoit la mise en œuvre d'un devoir d'alerte du Médecin du Travail auprès du chef de service, nous avons demandé à ajouter au Règlement Intérieur (RI) des CHSCT la transmission en copie de cette alerte et de la réponse de l'administration à cette dernière. Il est indispensable que cette communication soit faite au CHSCT compétent. Une alerte du médecin est le signe qu'il y a un enjeu de la santé au niveau d'une direction.

Cette information est l'occasion éventuelle de l'exercice de prérogatives spécifiques des représentants et représentantes CHSCT (droit d'alerte, d'enquête, visite, etc).

L'administration n'est pas très favorable à la transmission en directe de l'information et de la réponse de la direction mais elle entend que ceci ne doit pas être un frein à l'exercice des prérogatives des CHSCT.

Elle considère qu'une fiche de procédure est à prévoir pour avoir un équilibre sur la mise en œuvre de l'alerte du médecin.



Concernant les Visites d'Information et de Prévention (VIP), qui reprennent la cadence des visites quinquennales mais en changeant de contenu, interroger le travail, mieux connaître les risques professionnels, tenir compte de l'âge et de l'état de santé de l'agent.e, comprendre les difficultés rencontrées, le questionnement autour des conditions de travail et de son organisation peut contribuer à une meilleure compréhension de l'activité des personnels, à faire le lien entre santé et travail. Mais cela nécessite aussi de croiser ces éléments avec une connaissance des lieux de travail et une observation de l'activité.

Les comptes rendus des fiches de risques établies et mises à jour par les médecins du travail en liaison avec les assistant.e.s de prévention et présentées en même temps que leur rapport annuel, seront désormais annexés au DUERP (article 15-1). C'est plutôt une bonne décision, car très souvent il pouvait y avoir des décalages entre ces fiches et les éléments contenus dans le DU (identification des risques et mesures de prévention à mettre en place). À notre sens il serait utile de conduire une réflexion pour éviter les doublons et renforcer l'analyse des risques et des mesures de prévention à adopter.

Nous avons proposé qu'il soit fait en séance des CHSCT une présentation des modifications du décret. Ce sera l'occasion de représenter le rôle du Médecin du Travail.

