



# NOTE D'ORIENTATION HYGIÈNE ET SÉCURITÉ 2011

Ce document a pour objet d'aider les représentants CGT en CHS-DI, CHS Spéciaux, CHS-DDI et CHS-DIRECCTE à investir les débats autour des objectifs fixés par la dernière note d'orientation hygiène et sécurité. Celle-ci est le fruit de discussions approfondies entre l'administration et les organisations syndicales. La CGT a porté ses revendications en s'appuyant d'une part sur les rapports de forces créés par les organisations syndicales fédérales et directionnelles, les militants et les salariés et d'autre part sur ses objectifs revendicatifs s'adossant sur un travail de réflexion et de propositions.

**N**ous vous rappelons que cette note sera la dernière à être présentée au sein des instances de type Comité Hygiène et Sécurité puisque dès 2012, les nouvelles représentations issues des élections professionnelles du 20 octobre prochain siègeront en Comité Hygiène et Sécurité - Conditions de Travail (CHS-CT).\*

Par ailleurs, cette note a été adoptée alors que des discussions sont en cours pour établir un plan pluri-annuel ministériel en matière de santé au travail.

Enfin, pour mémoire, le décret 82-453, relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique, prévoit la responsabilité de l'employeur en matière d'hygiène et sécurité des salariés. A ce titre, le DUERP (document unique d'évaluation des risques professionnels) doit être tenu à jour et être examiné au moins par an en CHS. Un travail d'informatisation des DUERP est en cours.

La note d'orientations nationales doit être présentée et débattue dans les instances CTP et CHS.

On peut déplorer la date de présentation de cette dernière, alors qu'elle a été débattue en CHS ministériel en décembre 2010. L'année est bien entamée et des difficultés peuvent survenir entre les programmes de prévention locaux et les orientations nationales.

Les orientations 2011 présentent trois parties :

- 1) l'outil de santé au travail (médecine de prévention, suivi des agents impactés par la REATE, la prise en charge des handicapés),
- 2) les axes prioritaires d'action (les Risques Psycho-

sociaux – RPS –), les substances Cancérogènes mutagènes et reprotoxiques (CMR) dont l'amiante, et les Troubles musculo-squelettiques (TMS)

3) les moyens.

## L'outil de santé au travail

### Médecine de prévention.

La CGT milite pour un outil de prévention performant au plus proche des agents (à la fois doté en personnel médical et en moyens). Cela passe par le recrutement suffisant de médecins de prévention dans un contexte de pénurie de ce type d'acteurs (dans les trois ans, le ministère doit recruter le tiers des effectifs) et de fermetures d'un nombre important d'implantations. De plus, le ministère souhaite procéder quant à lui fermé un nombre important de points de consultation de manière à simplifier la gestion des temps « actifs » des médecins. Pour autant, il ne faut pas oublier que bon nombre de CHS-DI ont procédé à la réfection d'un nombre important de points de consultation. Il faut s'appuyer sur cet acquis pour maintenir un maillage au plus près des agents.

### Suivi des agents DIRECCTE et DDI.

Jusqu'à la formation des nouvelles instances CHSCT issues des prochaines élections, ces agents seront suivis à la fois par les CHS-DI mais aussi par leurs propres CHS (DDI ou DIRECTTE issues des élections du 19/10/2010). Il est donc important que la situation

\* Le Décret n° 2011-774 du 28 juin 2011 portant modification du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 vient de paraître. Une note d'analyse sera établie dans les semaines qui viennent.

de ces agents soit abordée dans tous les CHS compte-tenu des restructurations subies et de la dégradation de leurs conditions de travail (baisse d'effectif, avenir incertain, encadrement multiple et confus).

#### **Prise en charge des handicaps.**

Les directions sont souvent frileuses et n'utilisent pas toujours les outils mis à leur disposition par le ministère (CRIPH). <http://alize.alize/alize16/criph/>

## **Les axes prioritaires**

#### **Les risques psycho-sociaux.**

Sans attendre la publication du plan pluriannuel pour l'amélioration de la santé au travail, le ministère a demandé aux présidents de CHS de mettre en place des enquêtes dans le cadre du décret 82-453 dès lors qu'il y a une tentative de suicide ou un suicide sur le lieu de travail. Il est tout aussi important de mettre en débat la prévention de ces risques.

#### **Les CMR et l'amiante**

Outre la dimension générale de cet axe, nous tenons à attirer votre attention sur deux dossiers importants. En premier lieu, l'amiante dont voici quelques revendications pouvant être portées en CHS :

- 1) la mise en œuvre d'un plan global d'éradication de l'amiante (sites domaniaux et locatifs ; priorité à l'enlèvement et non à l'encapsulage) ;
- 2) la mise en place immédiate de la signalétique dans

l'attente de la réalisation d'un tel plan ;

3) la transparence totale sur l'ensemble des documents établis lors des travaux sur des Matériaux contenant de l'Amiante (MCA) à l'égard des personnels, des organisations syndicales, et des représentants en CHS ;

4) le recensement des personnels exposés à l'amiante au vu des DTA, des expositions antérieures, et des fiches de risques professionnels, la remise de certificats de présence ou d'attestation d'exposition ;

5) la mise en œuvre des dispositions de suivi professionnel et post-professionnel en cas d'exposition à l'amiante, afin d'assurer la traçabilité des risques professionnels.

En second lieu, nos collègues douaniers mènent une bataille revendicative importante de manière inter-professionnelle sur les produits cancérigènes (fumigation, colles, solvants) contenus dans les conteneurs.

#### **Les troubles Musculo-Squelettiques**

## **Les moyens**

Pour 2011, un maintien de la dotation en matière de santé au travail a été obtenu dans un contexte financier où les budgets de fonctionnement sont en forte baisse. Si il n'est pas toujours évident de faire la part des choses entre le fonctionnement courant et l'impulsion pouvant être donné par le CHS, il est souhaitable que cette répartition de crédit reflète un axe d'intervention du CHS.

# **Structuration de la note d'orientation**

## **Partie 1 - Pages 4 à 14**

### **La note d'orientations en 3 parties**

- Dans un premier temps, en lien avec la politique de Santé et de sécurité au travail (SST) dans les ministères économiques et financiers en déclinant des actions thématiques sur la médecine de prévention, de suivi de agents, les acteurs préventeurs la doctrine de l'ACMO en particulier et le rôle des CHS.
- En second lieu, les axes prioritaires (cités ci-avant) et la politique ministérielle SST : le plan pluriannuel et la culture de prévention.
- Troisième partie sur les moyens déployés : le réseau Hygiène et sécurité, les formations et les crédits.

## **Partie 2 - 19 pages**

### **Le mémento de la santé et de la sécurité au travail dans les MEFI**

- **La santé** (les CMR, les facteurs environnementaux, la prévention des TMS et des RPS, les conditions matérielles de travail).
- **La sécurité** (organisation des secours, incendie, risque routier, ascenseurs, accessibilité aux personnes handicapées, le bruit, l'archivage).
- **Les outils de prévention des risques professionnels** (les différents rapports, les recueils de données, l'analyse des risques).
- **La mise en œuvre de la prévention.**

# Morceaux choisis à ne pas manquer

## **Pages 5 et 6 : situation particulière des agents DIRECCTE et DDI**

« Il conviendra de s'assurer que les agents en fonction dans les DIRECCTE (agents issus de la DRCCRF, des DRCE, des services du développement industriel et de la métrologie légale des DRIRE, des directions régionales du tourisme, DRCA, chargé de mission à l'intelligence économique) ou les DDI (unités départementales de la DGCCRF) bénéficient d'une surveillance équivalente à celle en vigueur dans les services des ministères économique et financier... »

« Vous vous assurerez du maintien de la représentation au sein des CHS des agents des MEF en fonction dans les DIRECCTE ou les DDI jusqu'à l'échéance des mandats actuellement en cours. Cette représentation ne fait pas obstacle à la compétence des instances de dialogue social nouvellement élues au sein de ces structures (cf note du secrétariat général des ministères économique et financier du 15 décembre 2010 jointe en annexe). »

## **Page 6 : l'ACMO**

« ...un nouveau positionnement de l'ACMO a été retenu, valorisant et affirmant sa position : lettre de mission, positionnement auprès du chef de service et visibilité dans l'organigramme, information générale permettant la reconnaissance collective de la fonction et des moyens donnés à l'ACMO... »

## **Page 7 et 8 des définitions RPS, CMR, TMS**

« Les RPS s'entendent comme la probabilité d'apparition de troubles (stress, mal-être, dépression) tant individuels que collectifs pouvant avoir pour origine l'environnement professionnel : organisation du travail, management, charges de travail, violences internes (verbales ou physiques, y compris les différentes formes de harcèlement) et externes (celles provenant d'usagers par exemple). »

« Sont considérées comme agents cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR) toutes substances, préparations qui, par inhalation, ingestion ou pénétration cutanée, peuvent provoquer un cancer ou en augmenter la fréquence, produire des effets génétiques héréditaires ou en augmenter la fréquence, produire ou augmenter la fréquence d'effets nocifs non héréditaires sur la progéniture ou porter atteinte aux fonctions de la reproduction. L'amiante en fait partie. »

« Les troubles musculo-squelettiques sont des patholo-

gies atteignant les muscles, les articulations, les tendons, les ligaments, les nerfs ou des parties du système circulatoire. Ils affectent principalement le dos, le cou, les épaules, les membres supérieurs et inférieurs.

Les TMS représentent aujourd'hui l'une des questions les plus préoccupantes de santé au travail que ce soit par leur fréquence ou leur poids socio-économique. Ils constituent la première cause des maladies socio-professionnelles indemnisées. »

## **Page 9 : le DUERP**

« La méthodologie mise en œuvre au sein de nos ministères pour l'élaboration du document unique d'évaluation des risques professionnels (à savoir une démarche de prévention participative associant tous les agents concernés, conduite en mode projet) contribue très fortement à développer une culture de la prévention des risques professionnels. »

## **Page 11 : L'ergonomie le REX**

« L'activité du pôle ergonomie en accompagnement des changements organisationnels, fréquemment en lien avec des projets architecturaux ou des déménagements est un facteur de prévention des RPS car il réintroduit la dimension humaine dans l'organisation... »

« [...] Le retour d'expérience sur les interventions ergonomiques menées pour les Hôtels des Finances a permis de capitaliser les enseignements de ces études [...] »

## **Page 13 : formations des membres des CHS**

« [...] cette formation va être entièrement refondue en adaptant le degré d'information à chaque niveau d'expérience, et en intégrant les conséquences des évolutions réglementaires qui vont intervenir prochainement sur l'élargissement des compétences des CHS [...] »

## **Page 14 : les crédits d'impulsion 2011**

« [...] les actions courantes de prévention des risques (rénovation, entretien des bâtiments, sécurité incendie, sécurité électrique, audits...) sont financées par les directions. [...] »

« le CHSM demeure attaché au respect des critères initialement retenus pour l'utilisation de ces crédits qui sont l'urgence, l'exemplarité, la complémentarité ainsi que la mise en œuvre des priorités définies par le CHSM [...] »