

LA LETTRE CHS-CT-E

Travailler jusqu'à 70 ans ? Un tiers des salariés ne se sent pas capable de le faire jusqu'à 60 ans ...

19 000 actifs ont été interrogés dans le cadre de l'enquête « conditions de travail » de 2005, menée par la DARES. Les réponses diffèrent selon l'âge, le sexe, la catégorie socioprofessionnelle. Un tiers d'entre eux disent ne pas pouvoir aller jusqu'à 60 ans.

41% dans le commerce et services. Les salariés de ce secteur disent travailler dans l'urgence, dans les tensions avec un public qu'ils reçoivent.

38% des ouvriers. Ils se caractérisent par un travail physiquement plus pénible que les autres, par le sentiment de précarité de l'emploi.

32% des professions intermédiaires (techniciens, agents de maîtrise, cadre B de la Fonction publique, commerciaux..) évoquent des tensions liées à l'organisation du travail, disent le manque de moyens matériels pour effectuer correctement leur travail. Ils se plaignent aussi des ordres contradictoires, ou d'avoir un travail qui ne leur permet pas d'apprendre des choses nouvelles.

29% des cadres. Ceux-ci apparaissent sensibles aux fréquents dépassement d'horaires non compensés, à l'intensité du travail, aux horaires imprévisibles, à la surcharge d'informations. Les employés administratifs estiment ne pas pouvoir respecter à la fois la qualité et les délais imposés. Ils affirment, dans une moindre mesure, avoir un travail monotone.

Selon l'étude, la flexibilité du temps de travail, quand elle est subie, apparaît comme une dimension importante de la pénibilité, dans la mesure où elle renforce la probabilité de ne pas s'estimer capable de tenir jusqu'à 60 ans.

Son impact n'est pas le même sur les hommes et les femmes. Pour eux, c'est l'imprévisibilité des horaires d'une semaine à l'autre qui pose problème alors que ce facteur ne joue pas de façon significative pour les femmes. Elles sont plus sensibles aux fréquents dépassements d'horaires non compensés, donc aux modes d'organisation où le temps de travail déborde sur le temps familial.

Sommaire

- Traque aux travailleurs handicapés
- Santé au travail dans l'économie sociale
- Pénibilité du travail à l'INRAP
- Traçabilité des expositions professionnelles
- CHS : la CGT Educ'action du 77 monte au créneau
- Stress, mode de fonctionnement au CROUS
- Du neuf sur le contrôle du harcèlement
- Accidents du travail, l'hécatombe !
- CHSCT de l'UCPA : lutte, réflexion collective et formation syndicale
- Le Comité régional de la prévention des risques professionnels
- Initiative Pénibilité du travail en Pyrénées Orientales
- Mandatés à la Commission Centrale (CCHS) du Conseil supérieur de la Fonction publique, relevant de la FERC.

Traque aux travailleurs handicapés !

La direction des relations humaines du ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie Associative a récemment adressé un courrier aux préfets de régions, aux directeurs d'établissements publics nationaux, relativement à l'emploi et au maintien dans l'emploi des personnes handicapées.

Il indique que, sur 7095 agents, le taux d'emploi de 2,58% reste bien inférieur à l'obligation d'emploi qui, elle, est fixée à 6%. Pour notre organisation, ces chiffres sont sans surprise étant donné le peu d'effort de la fonction publique d'État, dans son ensemble, en matière d'emploi, d'intégration des personnes handicapées.

Ce ministère a décidé d'engager l'ensemble de ses structures à renseigner une série de tableaux pour lui permettre de remplir sa déclaration 2008 pour le Fonds d'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction publique (FIPHFP). Il indique, par ailleurs, que le non-respect de cette obligation engendre le versement d'une cotisation au FIPHFP. Certes, depuis la loi du 27 juillet 1987, puis celle du 11 février 2005, les employeurs, tant privés que publics, sont soumis à cette obligation.

Toutefois, c'est la méthode employée qui nous pose problème. La liste exhaustive des bénéficiaires à recenser ressemble à une véritable traque qui va s'opérer dans les services, en occultant la **liberté, pour toute personne**

handicapée, de se faire connaître ou non, travailleur handicapé, auprès de son employeur. La question des modalités de recensement des personnels ressortant de l'obligation d'emploi de 6% se pose et entraîne des méthodes abusives au sein de la Fonction publique.

Il est utile de rappeler certaines tentatives avortées en 2003 et 2006, lesquelles avaient pour objectif de contraindre toute personne reconnue travailleur handicapé, à se faire connaître auprès de son employeur, ainsi que d'obtenir directement de la COTOREP puis de la MDPH, la liste de ceux-ci, reconnus au cours de l'année civile.

Le 26 février 2004, il était question d'un article additionnel au code du travail pour atteindre ces mêmes objectifs. Mr Paul BLANC avait alors répondu : « les effectifs de l'entreprise ne peuvent être décomptés par un organisme extérieur à celle-ci puisque la comptabilisation des titulaires de l'obligation d'emploi ne peut être déconnectée de la politique des ressources humaines de l'entreprise... ».

La secrétaire d'État, Maryse BOISSEAU avait pour sa part estimé que l'amendement posait un problème de principe. L'obligation faite à la personne handicapée de faire connaître tout changement intervenu dans sa situation professionnelle est superfétatoire pour ne pas dire attentatoire à la liberté individuelle.

A la question d'Yvan LACHAUD (UDF) au gouvernement, le 19 septembre 2006, sur cette difficulté de recensement, la réponse du gouvernement a été de dire que « l'employeur a connaissance de certaines catégories de bénéficiaires, les titulaires d'une Allocation Temporaire d'Invalidité, les fonctionnaires reclassés ou les travailleurs reconnus COTOREP si le recrutement est fondé sur cette même qualité. En revanche, lorsque la reconnaissance comme travailleur handicapé intervient en cours de carrière, elle peut n'être pas connue de l'employeur lorsque l'agent concerné ne déclare pas son handicap, ce qu'il n'est pas tenu de faire, ni d'ailleurs la commission qui a reconnu son handicap ».

En effet, l'article L 1110-4 du code de la santé publique pose le droit de toute personne prise en charge par un organisme participant à la prévention et aux soins, au respect de la vie privée et au secret des informations la concernant.

Nous étudions donc, au delà des courriers qui vont interpeller ces décideurs, toute action de nature à faire cesser les atteintes aux droits des travailleurs handicapés, d'autant que si ces pratiques se répandaient dans le secteur public, elles contamineraient sans nul doute le secteur privé. Il s'agit donc d'exiger que la liberté individuelle, le respect de l'anonymat concernant un handicap, soient garantis à chacun.

Santé au travail dans l'économie sociale....

Le Groupe de Dialogue Social (GDS) de l'économie sociale a inscrit dans sa lettre de mission 2007-2008, le lancement d'une réflexion paritaire autour d'un atelier sur la prévention et la santé au travail dans ce secteur et ce, à un moment où est constaté une amplification des risques nouveaux liés à l'innovation technologique et à la dégradation des conditions de travail.

Le GDS s'est fixé comme objectifs :

« De formaliser des pistes d'action pour améliorer les conditions de travail des salariés de l'économie sociale et de contribuer au Plan Santé au Travail 2005-2009, d'accompagner les petites structures qui n'ont pas de CHSCT dans le repérage des pratiques et la mise en œuvre de dispositifs territorialisés d'observation de leurs évolutions ».

Les actions menées sont estimées avoir permis :

« D'établir, en collaboration avec l'ANACT (Agence Nationale d'Amélioration des Conditions de Travail), un état des lieux des risques et des outils d'évaluation existant dans les branches, secteurs et entreprises de l'économie sociale

De repérer les bonnes pratiques (employeurs/CHSCT/TPE) en matière de prévention, notamment des risques professionnels.

D'identifier des pratiques et des métiers à risques pour développer des programmes spécifiques de formation et de sensibilisation.

D'étudier l'opportunité de créer un dispositif d'observation interprofessionnel de la qualité de vie au travail ».

La partie « rôle du dialogue social » est intéressante puisque le GDS préconise la création de CHSCT inter entreprises ou d'instances paritaires, notamment dans les structures de moins de 10 salariés, là où il n'y a pas de DP.

Le calendrier de travail est le suivant :

	Date de lancement	Livrable
Définition d'une grille d'indicateurs nationaux	Juin 2008	Septembre 08
Consultation des branches, syndicats d'employeurs et confédérations syndicales	Octobre 2008	Décembre 08
Lancement du pôle territorial Midi Pyrénées	Septembre 2008	

Pénibilité du travail pour la CGT INRAP !

La CGT INRAP (Institut National de Recherche en Archéologie Préventive) est fortement intervenue en CHS Central (CHSC) sur la question de la pénibilité du travail.

Le dernier rapport annuel de prévention des risques professionnels 2007 confirme « une dégradation des conditions de travail qui aboutit, entre autre, à une augmentation de la survenue des accidents de service. Cette évolution se confirme dans la dégradation de l'ensemble des indicateurs statistiques relatifs aux accidents de service. Cette tendance est amplifiée par la nouvelle émergence d'accidents particuliers (malaises sur le lieu de travail, incommodassions respiratoires, rixe entre les agents, troubles d'ordre psychosocial, etc....). » et concluait par « dans le cadre des approches systémiques des organisations de travail, l'ensemble de ces symptômes amène à s'interroger sur le dérèglement des systèmes de travail. Les déséquilibres ou altérations de ce système aboutissent, le plus généralement, à une dégradation des conditions de travail. Pour les activités de terrains, le dérèglement du système de travail porte plus sur les conditions matérielles d'exécution des tâches et se traduit essentiellement par les accidents de service et des maladies professionnelles. »

La CGT a réalisé, auprès des agents, une enquête sur les TMS (troubles musculosquelettiques). Ce questionnaire en cours de traitement montre qu'un nombre important d'agents (plus de 250) se plaignent de douleurs multiples liées au travail. Si les éléments d'analyse méritent d'être approfondis, ils sont déjà nettement suffisants pour initier une politique de prévention ambitieuse et une organisation du travail prenant en compte les pénibilités liées au travail.

Au delà de cet exemple, d'autres éléments d'analyses et de prévention sont totalement inexistantes comme la fiche des risques professionnels pourtant obligatoire, le Document Unique d'Evaluation des Risques (DUER). La CGT déplore la rareté des analyses des accidents de travail réalisées par les CHSS malgré des demandes fortes de la part des organisations syndicales et l'absence totale

des analyses des maladies professionnelles, pourtant obligatoires réglementairement.

La question de la pénibilité est donc au cœur des préoccupations des personnels, notamment avec l'insuffisance des moyens des chantiers (humains et matériels) et des déplacements excessifs. Pour que ceux-ci deviennent acteur de leur propre prévention, il faut mettre en place une véritable information des agents sur les différents risques professionnels auxquels la profession d'archéologie est soumise au quotidien.

La CGT INRAP a donc porté de solides propositions :

- Inventaire des risques liés à chaque poste de travail (fiche des risques professionnels à remettre à chaque agent) afin de sensibiliser les agents à la problématique de la pénibilité et de les informer sur les risques auxquels ils sont soumis.
- Des actions concrètes pour éliminer les risques et réduire les pénibilités en se basant sur les différentes études connues et en réactivant immédiatement le groupe de travail « impact de l'organisation du travail sur la santé des agents ».

Travailler à l'amélioration des conditions de travail, à une meilleure organisation du travail, à un développement de la mécanisation, à la diversification des tâches sur le terrain et à une réelle alternance fouille-post fouille pour tous les agents (75/25).

S'inscrire dans une démarche de réparation qui inclura l'aide aux agents qui souhaitent établir un dossier de reconnaissance de maladie professionnelle, l'aménagement des postes de travail pour les agents « cassés » ne pouvant plus maintenir une activité de terrain permanente et obtenir que les agents de l'INRAP puissent bénéficier d'un départ anticipé à la retraite pour pénibilité du travail.

Traçabilité des expositions professionnelles..

Suite à la conférence sociale sur les conditions de travail, Daniel Lejeune, inspecteur général des affaires sociales, a présenté un rapport sur la traçabilité des expositions professionnelles à la commission des AT/MP (Accidents du travail et Maladies professionnelles), demandé par X. Bertrand.

Le rapport fait état de propositions pour développer la traçabilité des expositions, afin de renforcer la prévention des risques CMR (Cancérogènes, Mutagènes et Reprotoxiques) :

- Renforcer l'évaluation des risques chimiques
- Appliquer la stratégie de prévention: remplacer par des produits moins dangereux, utilisation de mesures technologiques et organisationnelles, protection individuelle uniquement comme mesure complémentaire.
- Investir davantage les employeurs et CHSCT, renforcer l'intervention de l'inspection du Travail et des CRAM.
- Donner toute place à la pluridisciplinarité.
- Améliorer le dossier médical en tant qu'outil de prévention et de traçabilité.
- Perfectionner les outils informatiques d'analyse et de suivi.
- Améliorer le suivi post exposition avec mise en place d'un suivi tout au long de la vie professionnelle pour ceux qui ont été exposés et avec bilan de sortie de l'entreprise.
- Améliorer l'accès des salariés aux données, dans des conditions pérennes de confidentialité.

👉👈 Lejeune propose une phase d'expérimentation pour apprécier la faisabilité et l'impact de telles mesures. Un comité de pilotage devrait être constitué. Le tout serait placé sous l'autorité du directeur de la prévention et des risques professionnels de la CNAM. A suivre donc.....



CHS Départemental: la CGT Educ'Action du 77 monte au créneau...

« Malaise, gêne respiratoire, toux, vertiges, risque d'intoxication par produits volatiles » relève du constat effectué lors dans un arrêt de travail d'un membre du personnel de l'inspection académique. Ce n'est pas le seul salarié à avoir et subir encore cette atmosphère délétère.

C'est pourquoi la CGT Educ'Action est montée au créneau en CHS départemental. Elle notamment demandé une contre expertise puisque la première s'est déroulée dans un contexte plus que curieux. En effet, l'analyse faite par le laboratoire de la préfecture de police est de fait amputée : plusieurs témoignages concordants de membres du personnel montrent que les fenêtres des étages visés par cette analyse ont été laissées ouvertes au moins 48 heures avant l'arrivée des experts. Trouvez l'erreur !

Non seulement elle a demandé un bilan médical complet pour les membres du personnel volontaires, mais également à ce que tout membre du personnel victime d'un malaise ne puisse partir de son lieu de travail qu'avec une décharge ou une évacuation sanitaire, pour le couvrir de tout risque en dehors du lieu de travail. Enfin, elle a stipulé que le personnel soit retiré de la zone de travail dangereuse, ce, relativement au principe de précaution.

Parce que les travaux sont achevés mais que les malaises persistent, elle a porté l'exigence de communication à tous les membres du C.H.S.D. de la liste des produits utilisés pendant la totalité des travaux, ainsi que leur fiche technique et toxicologique.

Décidément, au royaume de l'éducation nationale, la violation de la réglementation en santé au travail est monnaie courante ! La CGT dénonce les délais trop courts de convocation du C.H.S.D (seulement 2 jours !), l'absence de documents préparatoires et l'invitation massive de représentants de l'administration qui fausse la représentativité syndicale au sein du CHSCD (une cinquantaine mais 3 représentants syndicaux !)

Nul hasard puisque cette stratégie, déployée à tous les niveaux, fait que les représentants des personnels sont en difficulté pour répondre à leurs missions, faire face efficacement et collectivement aux enjeux.

Stress :

mode de fonctionnement au CROUS

Les CROUS relève de trois types d'activité : restauration, hébergement et administration

L' hébergement

Les résidences sont rénovées ou en cours de rénovation.

- Dans une cité non rénovée, un agent a la charge d'une aile d'un bâtiment dans laquelle se trouve des parties communes à entretenir (toilettes, douches et cuisines communes, dégagements).

Dans une cité rénovée, la charge de travail a changé de nature, mais les parties communes ne se trouvent pas réduites aux couloirs et à des cuisinettes, de nouveaux espaces ont été créés comme des salles de travail ou de loisirs. Chaque chambre rénovée est pourvue d'une cabine sanitaire tripartie. La charge de travail augmente de façon considérable en fin d'année puisque ce sont 150 douches, 150 toilettes qui doivent être entretenues. L'augmentation des nouveaux espaces n'a pas été prise en compte dans le travail annuel mais la suppression des sanitaires communs a été l'élément déclencheur pour que l'administration supprime des postes dans les cités. Les arrêts maladies, les agents en vacance conjugués avec les réductions de postes font peser sur les agents une telle charge de travail que ceux-ci ont l'impression qu'ils n'arriveront jamais à mener leurs tâches à bien.

La restauration

La politique des CROUS en matière de restauration est de créer des structures nouvelles. Ces créations ne sont pas accompagnées de création d'emplois mais par des redéploiement de postes.

Ainsi des structures ont vu leur effectif baisser mais la surface des locaux à entretenir est toujours la même.

Les nouvelles normes HACCP que les agents doivent appliquer ont augmenté la charge de travail mais l'administration n'a jamais pris en compte cet élément pour augmenter la masse salariale. Elle demande aux agents une **poly-compétence** accrue. La multiplication des tâches dans un même volume horaire demande, aux agents, un effort volumineux.

L'administration

Le désengagement de l'État entraîne une réduction des moyens et du fonctionnement et cela se répercute directement sur les agents qui voient leurs tâches augmenter

L'évolution des CROUS a conduit les directeurs à repensé leur politique salariale... Ils mettent alors en place la poly-activité. Cela soumet un grand nombre d'agents à devoir travailler sur deux unités de gestion avec deux pics d'activités à la clé. C'est la condition pour pouvoir bénéficier d'un emploi à temps plein.

Le non remplacement des agents en arrêt maladie fait supporter aux autres poste une surcharge de travail et donc, culpabilisation des agents qui se sont arrêtés.

Dans certains CROUS des directeurs ont instauré une prime au mérite. C'est la mise en concurrence directe des agents. Mais sur quels critères ! Les agents qui n'en bénéficient pas se sentent incompris.

Le système de notation devrait être mis en place de manière objective mais certains Directeur d' Unité de Gestion s'en servent surtout pour mesurer le degré de servilité. Dans certains services, ce sont les sous entendus relatifs à la privatisation pour imposer des cadences soutenues de travail.

Tous ces éléments fonde une politique salariale qui divise les agents, selon qu'ils sont aptes ou non à supporter cette organisation. Or, ils ne sont pas égaux dans le monde du travail, selon l'âge, la condition physique.....

Subir ce mode de gestion n'est pas une fatalité, nous avons un instrument de travail pour le contrer. C'est le CHS.

Nous devons nous servir de cet outil pour provoquer des enquêtes sur les lieux de travail, recueillir des témoignages, mettre en lumière les conséquences de ce mode de gestion.

S'il apparaît que le stress est, dans un premier temps, générateur d'une plus importante productivité il atteint vite ces limites. Il suffit de constater, à travers les bilans sociaux, l'augmentation des petits arrêts maladie, des TMS, des accidents de travail et de mettre en évidence qu'utiliser ce mode de gestion est contre productif et à terme coûte cher à l'établissement.

Du neuf sur le contrôle du Harcèlement

L'existence d'un harcèlement moral ne relève plus de l'appréciation des juges de fond. La chambre sociale de la Cour de cassation a décidé de contrôler les conséquences que les juges tirent de leurs constatations.

Devant la montée en puissance du phénomène « harcèlement », la Cour renforce la nature de son contrôle, veut harmoniser les pratiques des différentes cour d'appel et préciser les règles qui conduisent la recherche de la preuve.

Le législateur a renforcé la charge probatoire de la victime : le salarié ne doit pas seulement présenter mais établir des faits qui permettent de **présumer** l'existence d'un harcèlement moral. Quant au juge, il doit désormais prendre en compte l'ensemble des pièces produites par le salarié, ce qui n'était pas le cas pour dire si les faits permettent de présumer un harcèlement. L'employeur, lui, doit prouver que ces agissements ne sont pas constitutifs de harcèlement, que sa décision est justifiée par des éléments objectifs étrangers à tout harcèlement. Il en va de même pour le harcèlement sexuel.

Accidents du travail : l'hécatombe !

Le nombre d'accidents du travail, en France, a augmenté de 2,8% en 2007 par rapport à l'année précédente, d'après le rapport de la CNAM (Caisse nationale d'assurance maladie). Celui des accidents de trajet liés au risque routier est en hausse 4,6%. Le nombre de maladies professionnelles progresse de 3,6%.

Par ailleurs, le bilan 2007 sur les conditions de travail, présenté au Conseil supérieur de la prévention des risques (CSPRP) et rédigé par la DGT (direction générale du travail), fait état d'un nombre d'accidents du travail plus fréquent dans le secteur privé que dans le public.

En 2006, ceux-ci ont augmenté de 0,2% par rapport à 2005. Leur fréquence est en augmentation de 1%. Pour la 1ère fois depuis 5 ans, les accidents du travail graves (46 596) sont en recul (- 10,3%). Par contre, 2006 enregistre une augmentation inhabituelle du nombre de décès liés au travail (+ 13,3%).

Dans le secteur public, les accidents du travail avec arrêt sont en augmentation de 9,9%. Là aussi, une hausse du nombre est décès liés au travail et au trajet est enregistrée: + 36,8% !

Les maladies professionnelles reconnues ont augmenté de 10,07% dans le privé : + 13% de TMS, lesquelles représentent 78% de l'ensemble. Les maladies liées à l'amiante ne cesse d'augmenter.

En terme de coût, dans le secteur privé, l'indemnisation des MP revient à 1733,66 millions d'euros, l'amiante à 760 millions, les TMS 711.... Qui a dit que la prévention coûtait plus cher ?



CHSCT: lutte, réflexion collective et formation syndicale pour la CGT de l'UCPA

Depuis le 1^{er} septembre 1983, date de la signature de premier Accord d'entreprise, l'UCPA (Union des Centres Sportifs de Plein Air) est organisée avec un CHSCT pour le siège parisien de l'association (250 salariés) et des Délégués du Personnel remplissant ses missions sur les Centres (80 répartis sur le territoire) comme le prévoit le Code du Travail.

Or de nombreux Centres n'ont pas de DP, soit par carence de candidature (organisée ?) soit faute d'un nombre suffisant de salariés, laissant ainsi des centaines de personnes à la merci des errements de leurs responsables.

Si le CHSCT du Siège fonctionne à peu près normalement, les DP des Centres, qui sont souvent des CDD sans aucune formation, ne sont pas en mesure de jouer leur rôle. Cette situation étant aggravée par les pressions ou les menaces de leurs directeurs (« si tu m'emm.... je ne te reprendrai pas l'an prochain »)

Conscients de tout cela, les Délégués Syndicaux CGT de l'UCPA cherchaient depuis de nombreuses années à faire évoluer cette situation en demandant la création d'un CHSCT National. Sans jamais obtenir gain de cause.

Profitant de l'ouverture des négociations pour la création d'un nouvel accord d'entreprise, nous avons réitéré notre demande en nous appuyant davantage sur l'obligation légale de l'employeur de mettre en place ce CHSCT à compétence nationale. Cette revendication a enfin été satisfaite.

Dès lors, 4 élus CGT du CE ainsi que les 2 Délégués Syndicaux ont décidé de se former. La réponse la plus logique était de nous adresser à notre Fédération. Nous ne pouvons que nous féliciter de cette décision.

Nous en avons retiré, en dehors de la qualité de la formation, que ce domaine très vaste et complexe est un outil d'une redoutable efficacité, peut être le plus efficace, pour contraindre un employeur à respecter ses salariés, leur santé et leurs conditions de travail.

Toutefois des questions restent en suspens :

- Le vote par correspondance, proposé par la DRH, pour désigner les membres DP du CHSCT est- il le plus adapté ?
- Quels médecins du Travail participent aux réunions ayant lieu au Siège à Paris ?

Comment motiver les DP et leur faire prendre conscience de l'importance de leur rôle afin qu'ils se forment, sachant qu'ils ne sont parfois salariés que pour 2 à 4 mois ?

Etc...

Nous savons que nous allons avoir à affronter de nombreuses difficultés avant que ce Comité puisse fonctionner dans les meilleures conditions d'efficacité que sont en droit d'attendre les salariés de l'UCPA.

Il fallait le faire, nous l'avons fait, mais déjà nous nous interrogeons sur le fait de savoir s'il ne valait pas mieux créer des CHSCT régionaux professionnels ou interprofessionnels. L'avenir nous le dira et s'il faut mener un autre combat nous le mènerons.

Le Comité régional de la prévention des risques professionnels - CRPRP-

Il relève du décret n° 2007-761 du 10 mai 2007, des articles R 231-24-3 et R 231-24-4 du Code du travail, est issu du PST, le plan santé travail du gouvernement. Son fonctionnement est régi par le décret n°2006-672 du 8 juin 2006 et par son règlement intérieur.

C'est un organisme consultatif placé auprès des préfets de région pour participer à la définition du volet régional de la politique de protection de la santé et de la sécurité au travail, et d'amélioration des conditions de travail. Il a donc pour but de coordonner des actions en relayant les politiques nationales, en articulation avec celles de la santé publique.

Il est composé de 4 collèges :

- Les administrations régionales de l'État : DRTEFP, DRASS, DRIRE, Inspection du travail et transport.
- Les partenaires sociaux : 2 CGT, 2 CFDT, 2 FO, 1 CFTC, 1 CGC; 4 MEDEF, 2 CG PME, 1 UPA, 1 FNSEA.

Les organismes régionaux d'expertise et prévention (CRAM, ARACT, MSA, OPBTP).

- Les personnes qualifiées/experts/associations de victimes, au nombre de 8 avec désignation par arrêté préfectoral, dont le le président et vice-président de l'observatoire régional de santé travail - ORST).

Il se réunit, à l'initiative du président, au moins une fois par an, en séance plénière (il se dote de groupes de travail) et autant si besoin, comme également

sur demande d'au moins la moitié des représentants du collège des partenaires sociaux. Le secrétariat des séances est assuré par la DRTEFP (direction régionale du travail).

Seuls le président et les membres des deux premiers collèges (donc hors organismes et experts) ont voix délibératives. La durée du mandat est de 3 ans renouvelable. Les frais de déplacement sont pris en charge par la DRTEFP.

Le décret qui fixait la création de commissions régionales de médecine du travail a été abrogé. Les rapports qui leur étaient soumis sont transférés au CRPRP. C'est le ministère du travail qui est chargé de l'évaluation de la mise en œuvre des CRPRP, celle-ci devant être présentée au plus tard 4 ans après la publication des décrets, auprès des organismes consultatifs centraux (CSPRP).

Initiative fédérale « Pénibilité du travail » en Pyrénées orientales...

Le Collectif FERC CGT a organisé, courant mai 2008, une journée d'étude et de réflexion sur le stress des personnels de l'Education nationale, journée intitulée « souffrances au travail », qui a réuni plus de 60 personnes, enseignants de la maternelle à l'université, agents, personnels d'encadrement et infirmières...

Cette journée était animée par une camarade ergonomiste et le médecin de prévention de l'inspection académique

Ce fut une journée « vérité » car lorsqu'il s'agit de stress au travail, celui des enseignants -notamment- ne peut-être évalué que par eux-mêmes, l'école étant fermée aux observateurs étrangers et aux parents. Bien souvent, la source des tensions n'émerge que de temps à autre dans un fait divers extrême. C'était donc l'occasion, pour chacun de décrire son malaise et ses malheurs au quotidien.

Peut-on parler de « souffrances » ? ... Un mot choc aux fortes implications affectives. Après un début de matinée studieuse et instructive sur les causes et les effets du stress, ce fut une sorte de « bourse aux doléances », chacun y allant de son vécu au quotidien. Les participants ont raconté une anecdote ou une solution trouvée à un problème relationnel. Plusieurs pistes de réflexion ont été abordées, l'idée que les jeunes sont persuadés que les diplômes ne leur rendront pas la vie meilleure, que la violence et les problèmes sociaux que les jeunes et leurs familles rencontrent envahissent l'école, que les personnels de restauration et d'entretien perçoivent les mêmes phénomènes, le même

rejet, les insultes... « Il ne faut pas hésiter à porter plainte, ne pas avoir d'états d'âme, ne rien accepter » affirment certains...

Comment aussi relativiser et ne pas se dire « tant pis pour les élèves, c'est trop difficile, ma vie est ailleurs » ?

Ainsi se diffuse le mal être avec l'idée qu'il vaut mieux changer de travail. Gérer les problèmes du quotidien en permanence n'est pas un acte d'enseignement, on n'est pas formé pour ça. Une séance appliquée de gestion du stress individuel fut particulièrement appréciée par les participants. On finit par se construire des échappatoires.

Pour une infirmière, les jeunes sont le reflet des parents, il faut d'abord s'occuper des adultes et de la société.

L'action syndicale et le militantisme permettent d'avoir un autre regard sur ce stress.

Enseignant : un métier solitaire ?

Un nombre important d'interventions a mis en cause la hiérarchie, le manque de soutien et l'isolement de l'enseignant dans sa classe. Dans certains collèges, c'est le grand silence sur les difficultés rencontrées, la non reconnaissance des problèmes; Les chefs d'établissements pratiquent la technique de l'ouverture, très maîtrisée, du parapluie. Les solutions, les actions collectives, sont apparues alors comme les seules satisfaisantes et efficaces, en créant des espaces de discussions et de rencontres.

Quel est le poids du travail journalier ?

Certains ont aussi évoqué la surcharge de travail, les agents d'entretien se plaignent d'avoir un planning très serré, d'être responsables de plus en plus de surfaces à nettoyer, sous la pression constante de la hiérarchie. Quant aux enseignants, les tâches deviennent de plus en plus nombreuses et diversifiées (administratives, relationnelles...)

Les personnels savent-ils toujours utiliser les outils dont ils disposent ?

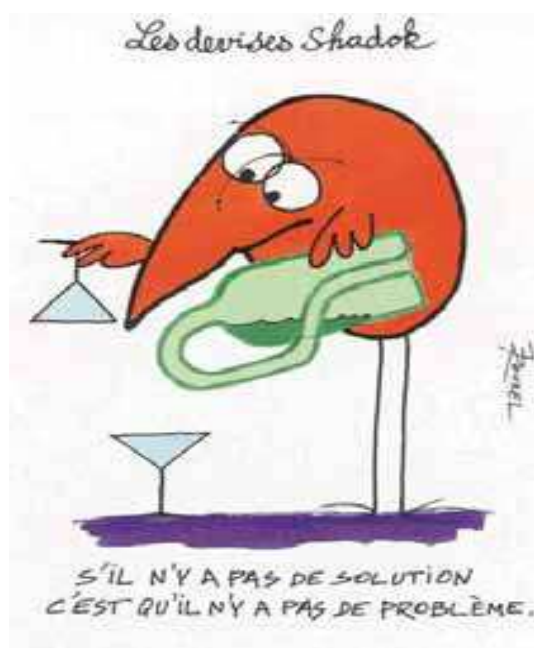
Un constat se dégage aussi, c'est que l'Education nationale ne prend pas en compte la santé des enseignants. La commission d'hygiène et de sécurité doit être saisie sur ces questions et un rapport envoyé au comité départemental. Ce fut l'occasion aussi, pour beaucoup, de découvrir l'existence du Document Unique d'Evaluation des Risques.

A la fin de la journée, l'idée d'une continuité est apparue nécessaire, sur un thème plus ciblé, comme celui du harcèlement. Chacun est parti satisfait, des échanges, de la solidarité trouvée, du réconfort, des ébauches de solutions, mais les attentes restent fortes pour aller plus loin syndicalement dans cette démarche.

Conseil Supérieur de la Fonction Publique

Mandatés UGFF, relevant de la FERC, et siégeant à la Commission Centrale Hygiène Sécurité :

Pierre VIDALLET, Françoise LIGNIER, Solange FASOLI.



Françoise LIGNIER – Solange FASOLI- Chantal THOMAZEAU
Thomas ROY – Roxane SIRVEN- Jacques NIVELET-
Monique PIQUE – Bernard PUJOL –

Nous contacter, témoigner, questionner ...

FERC CGT, Activité Travail- Santé,

263 rue de Paris, Case 544 - 93515 Montreuil cedex

TEL : 01 48 18 82 44 / FAX : 01 49 88 07 43