



CHSCT du 10 avril 2018 – Déclaration de la CGT

Bien entendu, la CGT commencera cette déclaration par **le grave problème de la démission des deux médecins de prévention moins de deux mois après leur recrutement**, faisant suite au départ des deux médecins précédents après un peu plus d'un an d'exercice.

Une lettre ouverte intersyndicale au directeur des ressources humaines vient d'être diffusée.

Nous ne voulons pas entendre, une fois de plus, que les médecins de prévention ne sont motivés que par la cupidité et nous lâchent dès qu'ils trouvent de meilleurs salaires ailleurs. D'abord, c'est faux : la nouvelle grille de rémunération est comparable à celle des autres administrations. Ensuite, c'est insultant : les médecins de prévention connaissent les conditions de la concurrence avant de choisir l'administration centrale de nos ministères, nombre d'entre eux souhaitent travailler dans le secteur public, sont attirés par les thématiques de l'écologie et un plateau médico-social qui leur semble prometteur. Alors pourquoi partent-ils si vite ? Y a-t-il une politique lisible de prévention en administration centrale dans laquelle ils peuvent s'insérer ? Reçoivent-ils une lettre de mission dès le début de leur exercice, précisant clairement les objectifs qui leur sont fixés ? Est-ce que les conditions d'exercice de leur métier leur permettent de concilier leur indépendance et leur devoir d'alerte en cas de nécessité ? Leurs moyens informatiques sont-ils fonctionnels ? Les procédures de remontées des arrêts de maladie longs sont-elles organisées de façon à leur permettre de pratiquer les visites de reprise ? Ces questions doivent être résolues pour que ce turn over cesse. Il n'est pas normal que la DRH enchaîne des recrutements éphémères de médecins qui claquent la porte sans qu'elle se remette en question.

Les agents d'administration centrale sont pour certains en situation très difficile. Le bilan 2016 de la santé, de la sécurité et des conditions de travail qui nous a été remis nous le dit.

Une partie de ce document nous semble bourrée de chiffres à la fiabilité douteuse – sur lesquels nous reviendrons. Son périmètre est toujours aussi peu précis, incluant ou n'incluant pas le CPII et le CMVRH selon les tableaux, voire omettant certains services comme le CGDD. Néanmoins, il est précieux notamment par les renseignements que fournissent, avec autant de clarté que de délicatesse, la gynécologue, la sage-femme, les assistantes de service social. Nous avons là un tableau saisissant de l'administration centrale, où *«les agentes de catégorie A/A+ subissent souvent des amplitudes horaires contraignantes et ne prennent pas le temps de s'occuper de leur santé»*, tandis que pour les agentes de catégorie C, comme les années précédentes, *«l'état de santé n'est pas une priorité par rapport aux difficultés de la vie quotidienne et le coût de la consultation est un frein important»*. Dans cette administration centrale, 8% des agents viennent voir les assistantes sociales, principalement pour des difficultés financières en partie *«liées aux lenteurs administratives... absence de salaire, récupération de trop perçus liés à un arrêt de travail pour maladie»*. 62% de ces agents en difficulté sont en catégorie C et 74% sont des femmes. Le logement est un problème supplémentaire.

La CGT tient à remercier très sincèrement cette équipe qui apporte beaucoup aux agents.

Quand on lit ces éléments du rapport, quand on voit croître le nombre de signalements pour RPS, quand dans la partie du bilan relative à l'activité de la psychologue du travail on note que 48% des éléments de stress cités par les agents qu'elle reçoit sont les relations de travail et 33% les exigences du travail... voyant tout cela, on ne peut pas admettre l'absence répétée de médecins de prévention, ni les visites médicales obligatoires non faites.

Un autre problème récurrent de l'administration centrale est l'accessibilité. Il a fallu batailler pendant des mois pour obtenir des claviers d'ascenseurs utilisables par les personnes non voyantes dans l'Arche... mais ils n'ont été installés qu'à un seul étage, le 3ème. Puis seront équipés progressivement, nous a-t-on dit à la réunion du 5 avril, la dizaine d'étages où se trouvent

ces personnes. Puis peut-être un jour, si on a les crédits, tous les étages. En revanche, l'application permettant de monter ou descendre les stores, régler la température... n'est pas accessible aux non voyants et il ne leur est pas fourni de télécommande. On croit rêver ! 200 millions pour la rénovation de l'Arche, un refus total et méprisant de recenser les besoins dans la concertation avant de prendre les décisions d'achat et d'aménagement... et on obtient ça. Et aussi la cellule «dossiers» dont les conditions de travail ont reculé de 30 ans, les stores toujours attendus aux fenêtres de désenfumage, les vagues d'odeur de caca coincé dans les siphons où Eiffage a oublié de mettre de l'eau, les faux plafonds qui tombent (c'est de nouveau l'objet d'un signalement et il y a des chutes non signalées) et la vie dans les cuisines de la cantine dignes de Zola, nous allons le voir dans le rapport de visite du CHSCT : toilettes et douches nettoyées une fois par semaine, porte qui se referme en coupant le doigt d'un employé, cuisinier qui fait la grève de la faim pour obtenir un meilleur matériel...

La CGT demande un calendrier précis de la mise en accessibilité correcte des ascenseurs de l'Arche, la fourniture avant l'été de moyens accessibles de réglage des stores et de la température et un travail sérieux sur l'accessibilité des deux tours, sachant qu'en Séquoia les portes à pousser, très lourdes, ne conviennent pas aux personnes en fauteuil et qu'il y en a partout.

Nous avons pris note du travail engagé à notre demande sur les signalements, afin d'améliorer leur suivi. Les projets de fiches transmis nous semblent mériter quelques compléments afin que soit bien évident pour tous que l'objectif est de résoudre les problèmes signalés. Pour ce faire, une coopération est nécessaire entre la DRH, avec ses compétences, et les services, qui ont la responsabilité de la santé des agents et exercent l'autorité hiérarchique. Nous tenons à rappeler que des signalements RPS effectués n'ont à ce jour pas reçu d'aboutissement satisfaisant. Nous appelons également l'attention sur la situation toujours peu claire au commissariat à l'égalité des territoires (CGET). Les problèmes de qualité de l'air et d'éclairage signalés à leur CHSCT après leur installation avenue de Ségur en octobre 2017, mais avant leur rattachement au MCT en janvier 2018, ne sont pas résolus et doivent être traités. Quels sont en particulier les résultats des analyses de l'air qui sont censées avoir été effectuées ? Pourquoi ces agents n'ont-ils toujours pas un accès correct à intranet ni au courrielleur Mélanie ?

Pour finir et, malheureusement, sans épuiser les problèmes, **la CGT demande quelles mesures spécifiques sont prises pour les personnes à mobilité réduite pendant les grèves SNCF ?** Le recours aux taxis ou à des véhicules adaptés doit être mis en œuvre comme pendant les travaux d'été du RER.

La CGT souhaite, et nous l'avons déjà dit, que le rapport de l'inspecteur santé et sécurité sur le CGDD fasse l'objet d'une présentation devant le CHSCT.

Nous ne pouvons que noter en étudiant **le rapport de visite de la direction de l'eau et de la biodiversité (DEB)** à quel point il est urgent de réguler les horaires pour éviter l'épuisement professionnel et de fournir des outils de travail corrects aux agents. Tout ceci relève de l'adéquation missions/moyens, mais aussi de la pertinence des choix d'organisation et de la capacité de portage des priorités de nos ministères par leurs dirigeants.

Et pour finir vraiment, quoique provisoirement, nous saluons le travail d'actualisation du document unique d'évaluation des risques professionnels effectué par nos collègues des services et directions d'AC. Nous souhaitons disposer de celui du CMVRH et bien sûr que tout ce travail débouche sur une politique partagée et efficace de prévention.