



CCHSCT DGAC du 31 janvier 2017

Lors du dernier CHSCT de novembre, nous avons clairement exprimé notre désaccord sur le fait que de trop nombreux dossiers semblaient « oubliés » par l'administration (la QVAT en particulier) afin que ces retards ne soient pas préjudiciables aux agents, FO ne se contentera plus de déclarations de bonnes intentions.

Nous mettrons en œuvre toutes les actions possibles (saisine de l'inspection générale) afin qu'une véritable politique de santé sécurité au travail soit mise en œuvre à la DGAC et dans ses services.

Les suites données

Les CUMP (cellule d'urgence médico-psychologique)

Rappel historique

Créées en 1995 suite à l'attentat du RER Saint Michel, elles ont pour vocation de permettre une intervention rapide de médecin psychiatre, de psychologues et d'infirmiers, préalablement formés, lorsque survient un événement psycho-traumatisant.

Elles sont intégrées aux unités d'aide médicale d'urgence afin de garantir une prise en charge immédiate et post immédiate satisfaisante des victimes et, ainsi, d'éviter l'installation des troubles de stress post-traumatique.

Le cadre réglementaire est précisé dans le décret n°2013-15 du 07 janvier 2013 relatif à la préparation et aux réponses aux situations sanitaires exceptionnelles ce décret inscrit l'urgence médico-psychiatrique dans le code de la santé publique Art. R6123-26.

L'arrêté du 24 février 2014 précise les conditions de participation des personnels et professionnels ainsi que les modalités d'intervention de ces cellules.

Il existe deux types de CUMP :

- La CUMP régionale constituée dans l'établissement du SAMU situé dans le chef-lieu de région.
- La CUMP dite « renforcée » constituée dans les SAMU désignés par l'ARS (Agence régionale de santé) en fonction de critères de densité de population ou de risques géographiques particuliers.

Cas particulier de la DGAC

Il a été demandé aux CUMP la possibilité d'apporter un soutien aux contrôleurs de la DSNA qui auraient à vivre une situation potentiellement traumatisante psychiquement dans le cadre de l'exercice de leur métier. Il est nécessaire de passer des conventions avec ces services pour avoir recours à ces services.

Quelles aides proposent les CUMP :

- Soutien psychologique auprès de personnes tiers sans lien d'interdépendance professionnel ou hiérarchique.
- Dans un cadre anonyme si l'intéressé le souhaite.
- En urgence ou semi urgence.
- De manière ponctuelle (5 séances maximum).
- En entretien de groupe ou isolé.

Les TMS (troubles musculo-squelettiques).

Le médecin chef a abordé les TMS liés aux postes de bureau et à l'utilisation de l'informatique.

Cette thématique a été ajoutée au programme annuel de prévention 2017.

Les pistes de travail seront centrées autour des actions suivantes :

- Dépistage systématique lors de la visite de prévention.
- Sensibilisation sur l'ergonomie du poste de travail.
- Recensement des cas existant à la DGAC.
- Suivi de l'évolution des aménagements de poste liés aux TMS.

- Mise en œuvre d'une campagne d'information nationale

FO a rappelé que c'était avant tout une démarche locale, elle devait être prise en compte lors de l'évaluation des risques professionnels. Le médecin de prévention doit être consulté préalablement à toute adaptation du poste de travail (matériel et/ou organisationnel), le CHSCT étant compétent en la matière, il doit être informé de ces aménagements.

Formation des membres de CHSCT

Rappel de l'action :

Conformément à la réglementation, les membres de CHSCT doivent suivre une formation durant leur mandat.

Suite à la demande des représentants des personnels, la DGAC a programmé deux sessions de formation spécifique aux secrétaires elles sont programmées les 28 mars et 27 avril 2017.

FO demande à ses représentants assurant le secrétariat en CHSCT de proximité de bien vouloir participer à ces formations.

Les suites données...

Les points suivants ont également été abordés en séance :

- La cigarette électronique : une présentation rappelant les risques induits par l'utilisation de l'e-cigarette est disponible auprès de votre médecin de prévention.
- Le document unique d'évaluation des risques professionnels : une analyse de l'échec de mise en œuvre du logiciel a été demandée, les conclusions sont attendues pour le mois de mars 2017.

Vos représentants FO seront particulièrement vigilants à ces conclusions et aux suites données.

Les missions du correspondant handicap national

La correspondante nationale a présenté ses missions, la politique handicap de la DGAC et les actions réalisées avec le FIPH.

Mise en œuvre du télétravail à la DGAC

Le responsable du groupe de travail protocolaire sur le télétravail a présenté les travaux du GT.

Le CHSCT-R a donné un avis favorable à cette mise en œuvre.

Les textes seront validés lors du prochain CT DGAC pour une mise en application immédiate.

Pour plus de renseignement veuillez consulter les comptes rendus du GT télétravail sur notre site fodgac.fr ainsi que la page télétravail sur Bravo-Victor

Le programme annuel de prévention

Le CHSCT-R a validé à l'unanimité le programme de prévention 2017 : ce programme aborde les thèmes suivants :

- Retour d'expérience sur la mise en œuvre du télétravail à la DGAC,
- Mise en œuvre d'un séminaire itinérant pour l'ensemble de l'encadrement des services afin de présenter les attentes de la DGAC en matière de RPS (risques psycho-sociaux),
- Mettre en œuvre d'une démarche de prévention destinée aux travailleurs isolés à la DGAC,
- La prévention des TMS (trouble musculo-squelettiques),
- Harmonisation des documents uniques
- Reprise des travaux QVAT (qualité de vie au travail),
- Formation des membres des CHSCT.

FO demande à ses représentants siégeant en CHSCT de reprendre ce programme localement afin de faire avancer la politique de santé sécurité dans les services.

Questions diverses FO

Nous avons abordé les points suivants :

- Recrutement du médecin évaluateur ATCO

Le médecin chef a présenté le fonctionnement actuel et indiqué que pour être en conformité avec la nouvelle réglementation, il assurait l'intérim du médecin évaluateur en précisant que le recrutement de ce professionnel était imminent.

- La présentation systématique des réorganisations de service en CHSCT.

L'administration répond que ces réorganisations impliquaient déjà les représentants des personnels et qu'elle ne voyait pas la nécessité ou l'intérêt de les présenter en CHSCT.....

- Audit du CMCNA et voie de recours suite à une décision de la CMCNA.

L'administration a répondu qu'aucune procédure d'audit n'existait et que le tribunal administratif était l'instance compétente pour ce type de recours.

Contacts FO :

*Dominique THOMAS (SNPACM/FO): 05.57.92.81.16
Anne GIACOMETTI-LIZOT (SNNA/FO): 06.20.53.55.05*

