CR FSS BRETAGNE
20 juin 2024

La séance s'ouvre après une demande d'un conciliabule de l'intersyndicale par la CGT.
La CGT demande à intervertir les ordres du jour afin de traiter les points que nous considérons comme prioritaire à ce jour, à savoir la présentation par la psychologue de travail de son intervention à la brigade de Saint Brieuc et les points DUERP/ PAP.
Le président d'instance accepte la demande de l'intersyndicale.
Lecture de la déclaration liminaire de la CGT (ci jointe). Sur celle -ci, le président de séance nous déclare « ne pas balayer les problèmes aux seins des services sous le tapis et qu'il n'a jamais eu la tête dans le sable ».

1. APPROBATION DU PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE DE LA FSS DU 22 FÉVRIER 2024

Accepté a l'unanimité

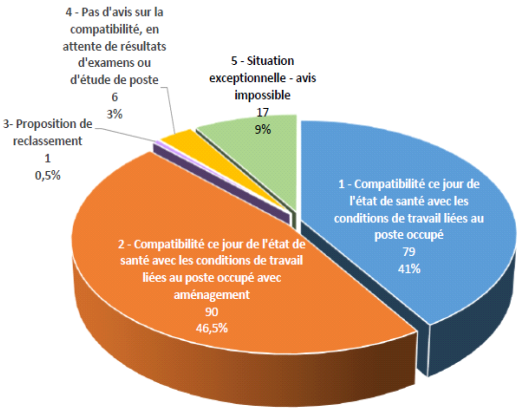
2. PRÉSENTATION DU RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉ 2023 DU MÉDECIN DU TRAVAIL

Mme Le Bon nous présente son rapport d'activité 2023.

5 – CONCLUSIONS DE LA VISITE : LA REPARTITION PAR TYPE

CONCLUSIONS A L'ISSUE DES VISITES REALISEES PAR LES MEDECINS DU TRAVAIL

Les conclusions	Nombre
1 - Compatibilité ce jour de l'état de santé avec les conditions de travail liées au poste occupé	79
2 - Compatibilité ce jour de l'état de santé avec les conditions de travail liées au poste occupé avec aménagement	90
3- Proposition de reclassement	1
4 - Pas d'avis sur la compatibilité, en attente de résultats d'examens ou d'étude de poste	6
5 - Situation exceptionnelle - avis impossible	17
TOTAL	193



VIP

Conclusions	Avis médical demandé	DR Douane Bretagne
VIP Infirmier Periodique en lien avec une SMQ	Non	15
VIP Infirmier Occasionnelle Spontanée	Non renseigné	1
	Total	16

Ventilation des conclusions des Visites des MT

CONCLUSIONS DE LA VISITE : LA RÉPARTITION PAR TYPE

<u>- Compatibilité ce jour de l'état de santé avec les conditions de travail liées au poste occupé avec des aménagements»</u>

Les aménagements sont proposés par référence à l'article 26 du décret 82-453.Les aménagements sont toujours proposés pour des raisons justifiées par l'état de santé des agents : aménagements

matériels et physiques, aménagements desconditions d'exercice, propositions de changements de postes ou d'affectation. Certains aménagements sont financés par la mission handicap au titre de prestation individuelle ou immobilière. En infra les différents types d'aménagement de poste prescrits

- «Proposition de reclassement»:

Le décret du 30 novembre 1984 modifié fixe les règles de mise en œuvre du reclassement.

Lorsqu'un fonctionnaire n'est plus en mesure d'exercer ses fonctions pour raisons médicales, de façon temporaire ou permanente, et qu'un changement d'attribution est nécessaire, de façon temporaire ou permanente, il appartient au médecin de transmettre un avis écrit au chef de service concerné. Une procédure de reclassement peut être mise en œuvre par le chef de service avec l'accord de l'agent.

Commentaires sur les reclassements proposés

- «Pas d'avis sur la compatibilité, en attente de résultats d'examen ou d'étude de poste»

La conclusion conduit le MT à retarder sa conclusion, car des examens prescrits sont indispensables pour conclure la visite (notamment pour des situations d'exposition professionnelles qui vont conduire à des restrictions de fonctions: conduite, port d'!!!!!arme, travaux de sécurité).

La conclusion est retardée, car la visite amène le MT à conduire une visite de poste de travail en vue d'un aménagement du poste selon l'article 26 du décret n°82-453 ou confirme la compatibilité

- «Situation exceptionnelle Avis impossible»

Cet avis est toujours assorti d'un commentaire à destination de l'administration et s'observe dans quatre situations identifiées avec par ordre de fréquence:

-L'agent est vu en situation d'arrêt de travail, soit en visite de pré reprise signifiée par l'administration, soit l'agent est en arrêt de travail (COM, CLM, ou AT/MP) et vient à son initiative consulter le MT.

-L'agent est vu soit dans le cadre d'une urgence médicale, soit dans le cadre d'une consultation et le retour au travail n'est pas possible. Dans ces situations, le MT oriente l'agent vers son médecin de ville pour un arrêt de travail ou un service d'urgence (il est rappelé que le MT ne peut pas se prononcer pour une inaptitude temporaire et ne peut pas délivrer d'arrêt de travail).

-L'agent est sans activité (retraité) et est suivi dans le cadre d'un suivi post professionnel ex: situation du suivi du Tripode Nantes.

-L'agent est vu dans le cadre d'une procédure de congé d'office initiée par l'administration, le MT formulant un avis obligatoire auprès de l'instance de la médecine statutaire. (En référence à l'article 34 du décret n°86-442)

CONCLUSIONS DE LA VISITE : LES AMENAGEMENTS DE POSTE

Conformément aux article 26 et 28 du décret 82-453 seul le médecin du travail peut faire des préconisations en matière d'aménagement de poste ou de conditions d'exercice

On distingue :

•les aménagements fonctionnels (conditions d'exercice et rythme de travail)
•les aménagements matériels
•les changements d'affectation
•les prestations de la mission handicap

La majorité des aménagements de poste concerne les contre-indications aux TPCI.

Autres aménagements matériels: étuis de cuisse, semelles orthopédiques, gilet pare-balle féminin.

LES RESSENTIS :

Ressentis les plus importants: charge de travail importante, travail démotivant, incertitude sur l'avenir, perte de sens du travail

FOCUS OUTIL DIAGNOSTIC DTHD :

Échantillon : 35 évaluations

Brigade concernée :

- BSI Rennes

Age moyen : 47 ans

8 femmes, 27 hommes
Conclusions à ce stade:
Environ 1 douanier sur 4 a une **somnolence diurne**
Existence de leviers pour une meilleure tolérance via :
•**Poids**(3 agents sur 4 en surpoids),
•**Hygiène alimentaire** (prise de poids 1 douanier sur 2),
•**Exercice physique encadré** pour lequel le service de médecine de prévention est favorable.

ACTIONS SUR LE MILIEU DU TRAVAIL
L'étude de poste a été réalisée par l'IDEST suite à une VIP et dans le cadre de troubles musculo-squelettiques. Une souris verticale a été préconisée.
Avis sur trousses de secours et mesures substances inhalables ou alvéolaires

CONCLUSION GENERALE DU RAPPORT D'ACTIVITE

1/ Les horaires atypiques

Pour le département 22, lors des visites médicales périodiques spéciales annuelles 2023 concernant les agents de la BSI de Saint- Brieuc, recherche systématique d'une désadaptation au travail en horaires décalées (DTHD)–recherche d'une somnolence diurne excessive (questionnaire d'Epworth) et réduction du temps de sommeil total-et recherche de syndrome d'apnée du sommeil (questionnaire de Berlin proposé lors des visites, suivi d'une éventuelle orientation en cas de signes ou de doute).
Conseils hygiène du sommeil délivrés aux agents de la BSI 22.
Ces éléments, recueillis lors des visites, ont été inclus dans les dossiers en santé au travail numériques des agents.

2/ Les psychologues «Douane»

Participation à une réunion avec la direction de la Douane, en présence de la psychologue du travail, de l'ISST et de l'assistante sociale portant sur les conditions de travail au sein du collectif de travail de la BSI de Saint-Brieuc (date réunion: 06/10/2023).

3/ Mise en place des VIP par les IDE-ST et collaboration MT/IDEST

Suite à l'arrivée de l'Infirmière Diplômée d'Etat en Santé au Travail (IDEST) en décembre 2022, les VIP Quinquennales ont été mises en place et une étude de poste a été réalisée à la DR d'Ille-et-Vilaine.
Très bonne coordination, coopération et organisation avec l'IDEST.

Mme le Bon nous indique les 3 thématiques mises en place en coordination avec les infirmières (dans le 35 : Mme Le Houerou et dans le 29, à compter du 1/07/24 à quimper (un protocole de délégation avec médecin du travail est en cours)
Un point sur les horaires atypiques et ses conséquences est abordé.
Le docteur Le Bon propose un groupe de veille sur la DR Bretagne, dont la composition : médecin du travail, infirmières, assistants sociaux, psychologue du travail, le service RH, assistants de prévention et la correspondante sociale de Bretagne pour les agents en difficulté (médical, social). Ce canal pourra être « déclenché » par n'importe lequel de ces intervenants.
A la demande de la CGT si l'information sera uniforme et généralisé à tout ce groupe, il nous est répondu par la positive mais uniquement avec l'accord de l'agent.
Une expérimentation est en cours en Loire-Atlantique.

3. PRÉSENTATION PAR LA PSYCHOLOGUE DE TRAVAIL DE SON INTERVENTION À LA BRIGADE DE SAINT-BRIEUC

Nous n'avons pas a ce jour le support power point de la présentation de Madame Bourgoin, psychologue de travail.
Les conflits relevés lors de ces entretiens ne trouvent pas de solutions concrètes même avec des préconisations telles que débriefings, accompagnement de l'encadrement et agents en souffrance et

mettre le travail au coeur des échanges. Mme Bourgoin nous précise que , à ce stade nous ne sommes plus en capacité de présenter des actes de prévention.
Le président d'instance en tant que DR invoque les différents entretiens avec l'encadrement local et les protagonistes de comportement conflictuels . Celui ci a fait un rappel aux valeurs de la douane et au respect entre collègue. Mr Le DR insiste sur la valeur travail et le respect de la hiérarchie (chefs d'équipe) par les auteurs de comportements anormaux. Le DR apporte tout son soutien et suivi aux encadrants. Le divisionnaire sera chargé de suivre un plan d'action en coordination avec le CU et CUA de St Brieuc.

La CGT relève l'immobilisme de l'administration régionale (par toute la chaîne hiérarchique) depuis des années sur les problèmes interpersonnels au sein de cette brigade. Pour la CGT, ce « rappel à la loi » oral de la part du DR n'est ni suffisant ni véritablement impactant ! Les encadrants, en souffrance, doivent gérer ou soutenir des agents en souffrance. Nous relevons une incohérence certaine. Nous rappelons le cadre pénal de ces conflits (racisme, sexisme, discriminations diverses) qui émanent d'un groupe de quelques individus. Il est grand temps que l'administration se rende compte de la gravité des faits. La CGT comprend et intègre le soutien du DR envers les agents encadrants mais ne trouve pas cela satisfaisant dans le traitement du « dossier ». Les comportements d'une poignée d'individu n'optimise pas, voire sacrifie, une brigade avec un bon potentiel de résultat tel que la BSI Saint Brieuc et cela sans parler des conséquences psychologiques sur les agents victimes. Le vivre ensemble est fortement contrarié et difficilement réparable au vu des délais de prise en compte de l'administration et des (non) solutions offertes par celle ci.
Le DR nous informe, à ce jour, ne pas avoir de remonter de rééditions de comportements conflictuels depuis les entretiens qu'il a mené.
Nous encourageons nos adhérents et autres agents à faire remonter chaque incidents, mêmes minimes afin que le syndicat interpelle de nouveau le DR.

Lors de cet échange sur la BSI Saint Brieuc, la CGT a évoqué des conflits de l'ordre du harcèlement à la BSI Rennes par la lecture d'un mail inadmissible émanant de la CSDSA . Elle insulte, attaque la dignité des agents des douanes de la brigade. Nous relevons qu'aucune action ou « remontrance » de la part du n+2 ou n+3 ne transparaît (ceux ci étaient également destinataires des mails). Il n'est pas concevable dans un milieux professionnel d'être mis au niveau du cours préparatoire par un CSDSA.
Il est noté de l'immobilisme apparent (de nouveau!) de l'administration régionale et du manque de cadrage sur les encadrants.
Mr Le DR précise que, pour ce cas, la CSDSA a été recadrée.
La CGT demande que tous les agents de la brigade soient informés de cette interpellation.
La CGT note la non gestion constante de l'administration de ces conflits interpersonnels et qui impacte gravement le collectif de travail.
Mais nous reprécisons que Mr le DR ne balaye jamais la poussière sous le tapis ou ne met sa tête dans le sable. Celui ci n'est que très rarement (apparemment !), au courant de ce genre de soucis (qui apparaissent tout de même récurrents dans plusieurs brigades). La confiance aveugle dans les comportements et respects de dignités des encadrants envers les agents sous leur autorité (entraînant de graves conséquences psychologiques sur les agents victimes), n'est ce pas là le nœud du problème. Ce ne sont pas les alertes syndicales qui manquent ! Il est grand temps que nous soyons écoutés et surtout entendus !

4. BILAN DU PAP 2023 (PRÉSIDENT) - PRÉSENTATION DU DUERP/PAP 2024 (PRÉSIDENT) - AVIS MOTIVÉ DE LA FSS SUR LE DUERP ET LE PAP (REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL)

Pour la CGT, les débats durant cette instance ont été riches mais peu constructifs et sans réelles actions ou actes de prévention concrets pour, entre autres, les points psychosociaux des agents.

La secrétaire syndicale pose le principe de travail commun entre représentant du personnel et administration pour la construction du DUERP. La synthétisation ne doit pas se faire au niveau du DUERP mais du PAP et avec les représentants.
Il est demandé, pour 2025, un groupe de travail pour chaque DUERP (OP/CO et SU) et un groupe de travail pour le PAP. Il faut également ne pas oublier la démarche de prévention dans le domaine risques psychosociaux.
Pour la CGT, compréhensive de la mise en place du nouveau logiciel et de la nouvelle arrivée de Mme Quarello, il ne sera pas acceptable d'avoir une organisation telle que 2024 (GT SU d'une durée de presque 10 heures et GT regroupant DUERP et PAP) en 2025.
Le président indique son désir de transparence en DR, le classement et la synthétisation ne s'est pas fait sans mal (beaucoup de temps et de travail) et qu'il y a un essai de plusieurs pistes pour améliorer et développer la prévention et le PAP. Cette année, il a essayé d'adapter le planning et l'organisation avec les contraintes temporelles et organisationnelles qui lui étaient imposées. C'est également dans cette perspective qu'il est organisé une FSS en octobre en sus de ce prévoyait le calendrier d'origine ainsi qu'un GT au mois de septembre notamment pour évoquer les formations FSS.
Les syndicats rappellent à Mme Quarello que toutes les dépenses liées aux prescriptions/ préconisations médicales sont validés implicitement par l'instance.
Après un essai de certain matériels (le médecin offre la possibilité de concertation des médecins et infirmiers pour choisir sur le modèle de souris centrale ou verticale pour exemple), il sera fait stock pour éviter un flux tendu et ainsi fournir les agents dans le besoin au plus rapidement possible.
Lors des débats, un syndicat a remonté des plaintes pour le manque d'effectif à Saint Malo pour certaines missions dites LCF, la CGT relève le manque de cohérence dans les justifications de demandes en effectif de certains syndicats. Il y a un réel manque de connexité entre l'argumentation de demande de ces agents et de la priorisation des missions dévolues à cette brigade.
La CGT précise que certaines missions sont contraintes (PPF) ou prioritaires (contrôle en gare maritime) et que les effectifs sont suffisants pour réaliser ces missions.
Concernant les missions LCF, la CGT souligne qu'elles peuvent être réalisées plus facilement dans la période hivernale et que des actions comme les VDO doivent être réalisées à ces périodes.
L'argumentation de ce syndicat n'a fait que remonter un conflit de missions (frontière tierce à la faveur ?/ défaveur ? de la LCF) et une remise en question de la gestion locale des effectifs.
Il est certes évident que les brigades bretonnes sont en manque d'effectif de manière générale mais il est a noté que ces agents sont désireux d'éluder certaines missions qu'ils considèrent comme contraignantes (inutiles?) dans leur vision des missions douanières.
Mme Quarello n'est pas informée de toutes les demandes des services. Un rappel est effectué sur la transmission des fiches SST (pisse-debout pour Quimper, bras d'écran pour Brest par exemple).
A sa demande, nous confirmons la non nécessité de transmettre les fiches de visites médicales des agents pour les FSS (secret médical).

5. PRÉSENTATION DE LA NOTE SUR LES PRIORITÉS D'ACTIONS ET CRÉDITS EN MATIÈRE DE SANTÉ, DE SÉCURITÉ ET DE CONDITIONS DE TRAVAIL (SSCT) POUR 2024 (PRÉSIDENT)

Note du 25 mars 2024 n° 24000070
Celle ci est lue par le Président

6. DÉCLARATIONS D'ACCIDENT DE SERVICE/TRAJET ET DE MALADIE PROFESSIONNELLE (PRÉSIDENT)

7 fiches accidents : Vues et étudiées. Ces accidents sont principalement existants dans le cadre des trajets domicile/travail et lors des formations en sécurité (tpci/tir)

7. PLAN DE FORMATION AU TITRE DU PAP 2024 (APMP)

9 plans de formation.

- PSC1 : budget de 1380€ pour 24 agents dans le 29 ; 600€ pour 10 agents dans le 35 ; 690€ pour le camion feu pour 10 agents la demi-journée
- proposition de conjonction entre APHS et un psychologue basé à Rennes pour une journée de sensibilisation aux RPS et sur le harcèlement moral et physique. Plan à prévoir et organiser.
- TMS : troubles sur écran, goldmap (un kiné qui se déplace sur site), aménagement de poste et réglage de ces postes, yoga des yeux pour un coût de 1400€ ttc
- une formation risques canins existe selon le budget de la FSS.

8. FICHES D'ACTION / POINT BUDGÉTAIRE (ASSISTANTE DE PRÉVENTION)

7 fiches actions :
- 2 souris (centrale et verticale)
- capteur radon en supplément
- pochoir pour traçage de ligne de solutions
- semelle orthopédique

Le solde du budget 2024 à ce jour: 22008,67€

9. FICHES INCIDENT (PRÉSIDENT)

13 fiches « incidents » : vues et discutées

Les représenants SNAD CGT