

HYGIENE, SECURITE ET CONDITIONS DE TRAVAIL

Cela faisait plusieurs années qu'il n'y avait plus eu de groupe de travail directionnel sur ces questions mais pour un renouveau, le format était plus qu'économique : 3 points susceptibles de susciter de débats nourris à traiter sur une demi-journée. Dans les faits, cela s'est traduit par une fin des travaux à 14h, sans pause ni rien avaler. Pas sûr que la santé et les conditions de travail des participants aient été bien considérées dans cette affaire.

Mais cela est à l'image de ce qu'on nous inflige depuis des années. Sur le papier, des droits, des plans, des déclarations d'intention. Dans la réalité... L'inverse !

La CGT est intervenue à titre liminaire pour dénoncer ce hiatus entre les intentions et les actes : un ordre du jour des GT dévoilé 8 jours au mieux avant la réunion alors que les délégations sont constituées, des règles régissant les alertes – enquêtes sur-le-champ et réunion éventuelle du CHSCT dans les 24 heures bafouées –, les garanties accordées aux personnels dans le cadre des réorganisations bafouées avec la suppression de la compétence du CHSCT et de son droit à solliciter une expertise externe. Des droits formels mais jamais réels. Et pour peu qu'on s'avise d'en demander la mise en œuvre – et que la justice nous en reconnaisse le droit – et bien on change les règles !

Commode, non ? Mais bien peu démocratique. Et un drôle d'exemple renvoyé à toute la société. Une « loi du plus fort » que nous dénonçons avec vigueur et qui devrait conduire chacun·e à s'engager pour résister.

1. Point sur le déploiement du réseau des psychologues du travail

Un réseau de psychologues du travail est en cours de constitution au niveau des DI. Leur principale mission sera d'intervenir sur le recrutement et d'apporter leur expertise à la prévention des risques professionnels et à la qualité de vie au travail. Il est aussi question de les former à la médiation sociale pour intervenir sur ce champ. Le réseau est animé par deux psychologues du travail participant à ce GT, l'une relevant de RH2 (Recrutement), l'autre à RH4 (QVT et action sociale). [Lire ici fiche technique](#).

Si le principe d'adjoindre un avis supplémentaire pour la prise de décision – puisque c'est la motivation affichée de ces recrutements – ne nous paraît pas contestable, nous soulignons qu'il y a manifestement des avis plus légitimes que d'autres et que lorsqu'il s'agit d'écouter celui des représentants des personnels ou celui d'un ergonomiste ou psychologue du travail dont Le CHSCT sollicite l'expertise externe l'administration est debout sur la pédale de frein.

Nous dénonçons le positionnement des psychologues au niveau directionnel (interrégional et DG), leur recrutement gagé sur la suppression de postes opérationnels, le recours à des contractuels qui ne garantit pas leur indépendance, l'opacité de l'avis émis lors du recrutement et le potentiel conflit d'intérêt entre la casquette « intervention sur les collectifs de travail » et celle du recrutement où ils et elles seront peut-être conduits à retrouver des collègues connus au premier chef. Enfin, le positionnement auprès des DI (et non pas sur des zones géographiques) laisse à l'écart du dispositif les services à compétence nationale (CID, DNSCE, DNRFP, etc.).

Selon l'administration, la doctrine d'emploi en cours de rédaction devrait répondre à plusieurs de ces interrogations. La CGT a demandé officiellement que, comme tout texte normatif, cette « instruction-cadre » donne lieu à consultation du CTR.

En effet, les sujets d'inquiétude sont nombreux : le flou demeure sur le futur rôle des psychologues du travail dans les examens professionnels et les changements de corps. Un·e collègue qui se verrait refuser

l'accès au corps supérieur pour une obscure raison « d'aptitude psychologique » deviendrait-il-elle inapte à son poste ? Aurait-il-elle une possibilité de recours ? Etc.

De même, la composition ou l'orientation des tests et entretiens sera-t-elle transparente et soumise à l'appréciation des représentants des personnels douaniers ? Le risque est grand d'une « standardisation » des personnalités et caractères, au recrutement comme à l'avancement. Le gouvernement actuel ne promeut-il pas une administration « américanisante » composée de personnels dont l'engagement, à tous niveaux, lui seraient aveuglement obéissants voire moutonniers.

La bonne foi de nos collègues psychologues du travail (dont il serait intéressant de connaître la prise en compte statutaire ou contractuelle de leur spécialité...) semble évidente. Mais la faible contrainte juridique du Code de Déontologie de leur profession demande un encadrement plus clair de son exercice au sein de notre Administration.

La CGT restera vigilante sur ce que la direction générale qualifie encore « d'expérimentation » mais qui, à nos yeux, est déjà un processus d'évaluation individuelle qui nécessite la prise en compte des actions correctives suggérées par les représentants des personnels. A suivre...

La CGT revendique :

- Une indépendance réelle des psychologues qui soit garantie par plus que le code de déontologie : emploi statutaire, positionnement au niveau du secrétariat général ;
 - Une création d'emplois non gagés sur la suppression d'emplois opérationnels comme c'est le cas actuellement ;
 - Une application de l'article 14 du [Code de déontologie des psychologues](#) qui garantit le droit à une contre-évaluation notamment quand une mention d'alerte figure sur l'avis ;
 - Des règles connues et respectées de conservation, de consultation et d'archivage ou destruction des avis ;
 - Une identification en tant que tels (actuellement leur fonction dans Rush est « - » ;
 - La communication au CTR des grilles des outils employés pour l'évaluation ;
 - La consultation du CTR sur la doctrine d'emploi et les lettres de mission de ces collègues.
- Ainsi qu'un bilan annuel d'activité.

Nous avons aussi rappelé la nécessaire indépendance des autres acteurs de prévention ou d'action sociale dans notre direction : assistants et conseillers de prévention, correspondant·e·s sociaux·ales et la réflexion nécessaire sur des lieux d'évocation des tensions pour ces collègues placés sous l'autorité directe du directeur dans le contexte de disparition des instances paritaires type CAP.

2. Orientations de la DGDDI en matière de santé et sécurité au travail pour l'année 2020

Nous avons salué le volontarisme que constitue une [déclinaison d'orientations](#) (une première dans notre direction) qui décline les orientations ministérielles (à l'ordre du jour du [CHSCTM du 18 février](#)).

Après, trop de priorités font perdre de vue le prioritaire comme le démontre l'absence de réponses apportées à l'excellente étude ergonomique réalisée sur les EPI de la surveillance pour laquelle nous attendons depuis plus de 4 mois un plan d'action et un nouveau comité de suivi. Au moment où des échantillons circulent dans certaines brigades (avec un niveau de qualité très en-deçà des [prototypes présentés en CHSCTM, CTR et GT DG](#)) sans aucune information préalable des organisations syndicales, nous sommes pour le moins dubitatifs quant à la méthodologie adoptée et à la supposée volonté de transparence de la DG.

La CGT demande l'inclusion des ergonomes à tous les stades de l'élaboration et du choix des équipements, véhicules et matériels utilisés en Douane. Les installations diverses, gênantes et souvent farfelues, des radios et berceaux de radios dans les véhicules administratifs est une bonne illustration de cette nécessité.

L'évocation de ces priorités a été pour nous l'occasion de rappeler que l'exposition aux gaz toxiques ne se limite pas aux conteneurs et que la prévention doit intégrer le contrôle de la marine marchande* et l'entreposage des marchandises saisies (cf. épisode lamentable du stockage au [bureau de Tours](#) pitoyablement géré par les directeurs locaux dont nous avons dénoncé les pressions sur les lanceurs d'alerte).

S'agissant du risque routier, nous avons rappelé qu'il y avait lieu d'intégrer dans la réflexion les conséquences de la fermeture de services et concentrations avec les distances accrues à parcourir qui en résultent. Nous avons aussi demandé que dans le cadre des déménagements de service la dimension mobilité et stationnement du personnel soit systématiquement prise en compte.

Sur le chapitre de la formation à la prévention des risques professionnels les 2 ou 3 heures qui y sont consacrées lors du cursus de formation initiale sont notoirement insuffisantes pour développer une culture de l'évaluation et de la prévention des risques qui est seule de nature à réduire les atteintes effectives à la santé des collègues. C'est la priorité affirmée donnée à cette dimension qui en garantira la prise en compte par l'encadrement et les collègues.

Pour ce qui est de la « formation des encadrants à la conduite du changement (prise en compte du facteur humain) » nous avons indiqué qu'il allait falloir donner d'autres leviers aux encadrants que le mantra « faire d'une contrainte une opportunité », indécente méthode Coué que continuent de dispenser l'IMD et nombre de psychologues spécialistes du « processus de deuil » (comme chez Orange) au moment où nos collègues sont et vont continuer d'être sous un lâcher massif de bombes.

Enfin, et même si cela n'est pas repris dans les orientations, nous demandons la réelle prise en compte de la dimension hygiène des locaux qui constitue une part prépondérante des observations des ISSST et médecins de prévention. Rappelons que le nettoyage et la désinfection quotidienne des sanitaires constitue une obligation figurant (encore !) dans le [Code du travail](#) (Article R4228-13).

3. Présentation de l'expérimentation de suivi médical renforcé conduite dans les Hauts-de-France au bénéfice des agents travaillant en horaires atypiques (heures décalées et de nuit)

C'est au terme de trois heures 30 de débats qu'a débuté la présentation du suivi médical spécifique conduit à titre expérimental et à leur initiative par les médecins de prévention des Hauts-de-France sous la supervision du médecin national coordinateur Lemaître-Prieto. ([Lire document de présentation](#)). Nous le regrettons car ce n'était probablement pas le meilleur moment au regard du rythme chronobiologique des participants !

Le docteur Caron a présenté ce dispositif qui fera l'objet d'une publication et d'une communication lors du prochain colloque national en médecine du travail raison pour laquelle, à ce stade, aucun document papier ne nous a été transmis malgré notre demande.

En effet, le dispositif est tout à fait intéressant. Partant du rythme circadien de tout organisme (mais propre à chaque individu), la synchronisation des organismes s'effectue en tout premier lieu par l'exposition à la lumière et ensuite par les activités sociales et autres. Les individus ne sont pas égaux : ceux qui ont une plus grande vigilance le matin auront plus de mal à travailler de nuit, etc. De ces constat et au travers d'un questionnaire, le premier suivi (qui n'a pas de finalité statistique) établit qu'environ 10% des collègues des 4 brigades du Nord concernées (BSE et BSI Dunkerque, BSE Calais, BGC Dunkerque) présentent des signes de désadaptation au travail en horaires décalés et que ces horaires ont des effets sensibles sur 50% des agents. «

L'ANSES, dans son avis du 28.05.2016 relatif à l'« [Évaluation des risques sanitaires liés au travail de nuit](#) », précise que « *La demande d'évaluation des risques pour les professionnels exposés à des horaires*

* L'actualité nous a donné encore une fois - et malheureusement - raison puisque le surlendemain de ce GT un marin de commerce a été tué par des émanations de gaz de fumigations du chargement de maïs d'un cargo sous pavillon de complaisance et trois de ses camarades, gravement intoxiqués, ont été hospitalisés à Brest ([Le Télégramme de Brest 14.02.2020](#))

atypiques s'inscrit dans un contexte socio-économique et scientifique particulier : les formes d'organisation du travail évoluent, conduisant aujourd'hui à un nombre très important de travailleurs concernés par des horaires et rythmes de travail dits « atypiques ». L'expression « horaires atypiques » s'applique à tous les aménagements du temps de travail situés en dehors du cadre de la semaine « standard ». Les formes d'horaires atypiques les plus connues sont le travail posté, le travail de nuit et le travail de fin de semaine. Les horaires atypiques incluent également le travail en horaires étalés, le travail en horaires comprimés et le travail impliquant une flexibilité journalière. »

On peut citer, parmi de nombreux exemples, les unités affectées aux terminaux de car-ferries à qui l'Administration impose ou veut imposer des horaires éreintants « de caissières » en fractionnant plus ou moins légalement les services journaliers en deux ou trois fractions de quelques heures pour « coller » aux horaires des bateaux, au détriment de la santé tant physique que psychologique (on y revient ...!) des agents.

Les effets de ce travail en horaires décalés ne sont pas insignifiants : troubles du sommeil et la baisse de vigilance, pathologies gastro-intestinales, survenue d'accidents, fertilité, la reproduction et la grossesse, le cancer (notamment le cancer du sein chez la femme), troubles métaboliques et pathologies cardiovasculaires...

La question qui se pose immédiatement ensuite c'est : que vont devenir les collègues chez qui la désadaptation aux horaires décalés sera constatée alors même que l'aptitude en surveillance prévoit que les agents doivent être « aptes au travail de jour comme de nuit ».

Certes, les médecins plaident pour l'adaptation du poste de travail (qui est une obligation légale) qui permet d'éviter l'inaptitude. Mais les chats échaudés craignent l'eau froide et par le passé nombre de collègues ont eu têt fait de recevoir une convocation chez le médecin experts pour faire constater leur inaptitude sitôt la demande d'adaptation du poste formulée par le médecin de prévention connue.

Et ce n'est pas le précédent de certaine directrice interrégionale des douanes mise en cause par le défenseur des droits mais décorée de la légion d'honneur par le directeur général qui est de nature à ramener la confiance.

La crainte de l'inaptitude, la suppression de quantités de postes de repli en opérations commerciales à proximité, la défiance à l'endroit de l'administration sont autant d'éléments qui pourront conduire els collègues à masquer leur « désadaptation » au prix de leur santé.

La CGT est soucieuse de la santé des agents et défend sans relâche et sans faux-semblants la reconnaissance de la pénibilité pour les métiers de la surveillance et des opérations commerciales en horaires décalés. Elle revendique d'ores et déjà :

- L'ouverture de véritables négociations pour la réécriture de l'instruction cadre dur le régime de travail de la surveillance qui date de 1995. Il est crucial d'y intégrer les acquis de la législation nationale et communautaire en matière de temps de travail ainsi que les apports de la science médicale dans un texte normatif et opposable tout ceci notamment pour éclaircir les règles de gestions et sortir des diktats bloquants de MATHIEU ;
- Dans l'attente, la fixation d'un plafond d'heures de nuit (hors aménagements de poste), la limitation des services les plus pénibles (plage 3h-6h dont certains directeurs sont friands au motif qu'il y aurait recrudescence de trafics sur ces plages horaires ce qui d'une part n'est pas démontré, d'autre part devrait être pallié par la logique d'« axes » si chère au cœur de notre encadrement très supérieur (et qui bien souvent se borne aux limites d'une seule interrégion) ;
- L'arrêt du recours aux services « fractionnés ».

Contact groupe de travail : Agnès Ragaru - Erwan Le Bris - Christophe Huet