

Compte-rendu du CHSCTR DGAC du 21 novembre 2017

Pour ce dernier CHSCTR DGAC de l'année, avec pas moins de 9 points inscrits l'ordre du jour, le temps était compté... C'est donc sous un rythme très soutenu que nous avons abordé la séance. Bien évidemment, nous n'avons pas épuisé l'ensemble des sujets et un certains nombres de questions diverses sont restées sans réponses...

FO regrette que ce scénario soit devenu la norme depuis quelques temps.

Faut-il rappeler à l'administration que le CHSCT est une instance importante de dialogue social ?

Les suites données

Médecine de prévention :

Différents documents existent déjà sur le rôle de la médecine de prévention. Le futur médecin chef de la DGAC aura pour mission de finaliser cette communication et de la diffuser à l'ensemble des agents.

GT Documents Uniques :

En août, une note a été envoyée aux chefs services afin de préciser l'état d'avancement du chantier d'harmonisation des documents uniques. Une prochaine réunion est programmée en décembre.

Autres points du tableau de suivi :

Les réseaux médicaux sociaux et de prévention ont été présentés.

Une dernière séance de formation au profit des secrétaires de CHSCT sera programmée au premier semestre 2018.

Plan d'action QVAT

Les travaux du comité de suivi QVAT 2017 ont été présentés pour validation au CHSCT. Après une suspension de séance où les échanges ont été animés, le plan d'action 2018-2020 a été adopté.

Pourquoi FO a défendu ce plan d'action ?

Petit rappel pour les amnésiques : FO est la seule organisation syndicale présente au CHSCTR DGAC à avoir demandé une réflexion sur la souffrance au travail et pas depuis un ou deux ans **mais depuis 2006**.

Nous avons très longtemps débattu avec l'administration sur le bien-fondé de cette démarche.

Elle fût enfin validée en 2011 et mise œuvre en 2012 par deux circulaires.

FO a été présente dans tous axes de la réflexion ainsi que dans toutes les réunions.

Depuis nous avons tout vécu, les retards, le manque de motivation à aboutir, les problèmes de marché, les suspensions pour raisons électorales ou de protocole.

Les échanges lors du dernier CSN QVAT ont vu certains, dont nous faisons partis, s'exprimer sur le manque d'ambition de ce plan, mais également sur les perspectives nouvelles qu'il proposait.

Dès lors, aussi près du but, nous ne pouvons pas renoncer. Renoncer, c'était enterrer pour longtemps la QVAT à la DGAC.

Nous avons voté pour sa mise en application tout en précisant que nous serions tout



particulièrement attentifs sur le planning de son déploiement.

Les comptes rendus sur la QVAT disponible sur le site <https://www.fodgac.fr/>

Rapport médical en santé au travail 2016

Dans son intervention, le médecin chef de la DGAC :

- Souligne le ratio médecins/agents assez favorable avec des plateaux techniques d'une grande qualité.
- Rappelle qu'un effort doit être apporté pour la région Nord afin de recruter un médecin de prévention.
- Précise qu'en 2018, le médecin chef sera recentré sur les activités médicales de prévention et qu'un médecin évaluateur dédié au suivi spécifique de la médecine à norme sera nommé.
- Constate qu'en matière de surveillance médicale particulière (SMP), le travail sur écran arrive en première place devant du travail de nuit et la conduite de véhicule.
- Précise que 543 pathologies ont été découvertes dont 15 % lors des actes de médecines de prévention.

Il a terminé son intervention par une sensibilisation sur l'exposition au spectre visuel bleu dû aux nouveaux écrans de type « Oled ».

Prévention des TMS

La prévention des TMS est inscrite dans le programme annuel de prévention 2017. A ce titre, une réunion s'est tenue en octobre 2017 où un projet de questionnaire a été débattu.

In fine, un questionnaire devrait être adressé à l'ensemble des agents afin d'obtenir des informations sur les TMS à la DGAC

Si l'exposition des personnels aux risques TMS est avérée et non remise en cause, les moyens de prévention à mettre en œuvre divisent les membres du CHSCT.

FO estime qu'il est du ressort du CHSCT de proximité d'évaluer ce risque et de l'intégrer dans le document unique du service. Toutefois, FO n'exclut pas la traçabilité des démarches locales au travers d'un comité de pilotage national.

Point d'information

FO regrette que par manque de temps, la présentation de la procédure de gestion des accidents de service et de trajet pour les fonctionnaires et l'étude sur l'égalité femme-homme à la DGAC n'ait pas pu avoir lieu.

Questions diverses

• La médecine de prévention à Lille.

Le médecin chef a présenté l'expérimentation en test au SNA Nord.

Avec l'accord des acteurs locaux dont le CHSCT local, l'infirmière pratique une adaptation de l'entretien infirmier au profit des agents.

Un bilan sera présenté à un prochain CHSCT R DGAC.

• Les cas de Burnout ou de SEP (syndrome d'épuisement professionnel).

Le médecin chef dit ne pas avoir connaissance de cas avéré à la DGAC.

• Le travail isolé.

Un GT composé d'agents de prévention travaillent actuellement sur le sujet. Ses conclusions seront présentées dans prochain CHSCT R.

• La prévention du harcèlement sexuel à la DGAC.

La présidente explique que le sujet est abordé lors du séminaire management.

• Un retour sur la mise en œuvre de la charte du temps de travail.

Il était 18h30, les débats ont amené la présidente à clore le CHSCT.

Vos représentants FO

Dominique THOMAS (SNPACM-FO)

Anne GIACOMETTI-LIZOT (SNNA-FO)

Vous souhaitez défendre l'avenir des services et des personnels de la DGAC ? REJOIGNEZ FO !

<http://www.fodgac.fr/fr/adhesion/>

