

Syndicat CGT des cheminots du HAVRE 119 cours de la république 76600 LE HAVRE

<u>Courriel</u>: chemcgtlehavre@wanadoo.fr
<u>Blog</u>: http://cgtcheminotslh76.hautetfort.com/

Tél: 02 35 25 39 75 (poste 129)/ Fax: 02 35 25 14 03





CONSIGNE SYNDICALE

ETAT DES LIEUX DU SERVICE MEDICAL SUR LE HAVRE
ET

DISPOSITIF VISITE MEDICALE <u>FACULTATIVE</u>

POUR LES AGENTS ENTRE 45 ET 50 ANS
OCCUPANT DES POSTES A PENIBILITE AVEREE

Historique rapide

Sur le dossier pénibilité et au-delà du contenu de la loi scélérate de 2010 portant réforme des retraites, il convient de ne pas oublier la négociation tripartite de 2008 qui a permis de poser la question de la reconnaissance et la diminution de la pénibilité au cœur du débat dans notre entreprise. Cette avancée dans la prise en compte des contraintes inhérentes à l'exercice des métiers à la SNCF est la résultante de la lutte des cheminots avec la CGT en 2007.

Ce combat que nous avons mené a obligé le patronat à intégrer dans toutes les entreprises publiques ou privées la pénibilité au travail dans ses réflexions mais bien sûr avec la ferme volonté de manœuvrer pour essayer d'en réduire la portée ou bien en détournant à son profit cette avancée sociale. L'ensemble des secteurs d'activité doivent soit établir un plan d'action, soit signer un accord avec les partenaires sociaux sur ce thème de la pénibilité. À la SNCF c'est **un plan d'action** qui a été choisi. Le dispositif de visite médicale facultative fait partie de ce plan d'action qui comporte d'autres engagements aussi bien transverses que par activité.

La réalité du terrain sur le « plan d'action pénibilité »

Nous savons tous que les améliorations dans les **organisations**, la charge, l'environnement du travail sont malheureusement le fruit d'un rapport de force exercé par les cheminots, porté collectivement par les organisations syndicales et <u>non d'une volonté de la direction de réel dialogue social</u>. C'est bien une direction réfractaire et ne souhaitant pas agir sur l'organisation du travail qui a rédigé un document insipide pour simplement répondre à une obligation légale. Aucune des propositions des partenaires sociaux n'a pu être retenue. La multiplicité des Groupes de Travail, des Bilatérales, des Commissions Fonctionnelles, des Comités Nationaux d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail et autres Tables Rondes sur ce sujet n'a débouché sur aucune avancée nouvelle sur la réduction de la pénibilité dans les métiers.

Le corporatisme des activités et domaines impulsé par RH à travesti le dialogue social puisque rien n'a permis de faire évoluer les décisions de la Direction sur les actions à mettre en œuvre <u>pour réduire la pénibilité à défaut de l'éviter</u>. Rien sur les préconisations de l'IN2424, rien sur le travail de nuit à la conduite, les remises de service, rien sur la reconnaissance en pénibilité avérée au commercial voyageur etc. . En résumé aucune initiative de l'employeur au sens des 9 principes généraux de prévention imposés par le code du travail.

Le 15 novembre 2012 l'ensemble des organisations syndicales se prononçaient lors d'un CNHSCT **contre le projet de plan d'action pénibilité proposé par l'entreprise.** Sur le sujet de la pénibilité, la qualité du travail fourni ne se mesure pas à la quantité du travail recueilli ni au nombre de réunions, mais bien à ce qui ressort des travaux engagés et au résultat pour les cheminots.

Pire encore l'utilisation de certains items pour accompagner sournoisement la mobilité imposée dans le cadre des réorganisations. Cela pourrait être le cas pour la fameuse visite facultative proposée aux agents

Extrait du texte source :

L'AMENAGEMENT DES FINS DE CARRIERE / DISPOSITIF VISITE MEDICALE DES 45 ANS

Afin d'anticiper la désadaptation au poste de travail générée par la pénibilité, il sera proposé aux agents entre 45 et 50 ans occupant un poste à pénibilité avérée une visite médicale facultative dans le cadre de la médecine du travail. Le médecin du travail détermine en fonction de ses observations, les examens nécessaires pour évaluer l'évolution des capacités de l'agent. S'il y a un risque de désadaptation, le médecin détermine les capacités mobilisables et conseille l'agent sur la nécessité ou non d'une évolution de carrière. Il appartient à l'agent de déterminer les suites qu'il souhaite donner à ce bilan. Dans le cas où il décide d'évoluer vers d'autres types d'emploi, son manager et le pole RH de l'établissement étudient les possibilités d'évolution de carrière afin de déterminer le parcours professionnel le plus adapté à sa situation. Il est éventuellement fait appel au conseiller mobilité ou au conseiller carrière pour étudier la situation de l'agent et lui proposer un Entretien Approfondi de Carrière, un bilan à mi-parcours professionnel ou tout autre dispositif permettant de le réorienter vers des postes de travail compatibles avec ses capacités.

Consigne CGT

Il n'est pas question de boycotter ce type de rencontre qui effectivement peut correspondre à un besoin exprimé pour un agent. Toutefois cette proposition de visite médicale est souvent située comme par hasard en accompagnement des restructurations et pour pousser à la mobilité par une direction qui tient là un moyen de pression supplémentaire. C'est également un moyen d'éviter le débat en CHSCT et contourner ainsi les textes réglementaires. C'est aussi un moyen efficace de ne pas bouger les organisations du travail en s'appuyant sur une démarche individuelle et une réponse à un constat médical.

Le syndicat CGT des Cheminots du Havre invite les cheminots à prendre contact avec les élus et mandatés avant toute démarche de ce type.

Même si la direction et parfois les médecins oublient qu'il faut adapter le travail à l'homme nous saurons leur rappeler

La réalité du terrain sur le Havre en matière de suivi médical des agents

Chacun peut le constater, le périmètre havrais est aujourd'hui un désert médical. Le nombre d'emplois chute sur notre périmètre et en matière d'encadrement nous assistons à la « fuite des cerveaux » vers Rouen gage peut-être d'un déroulement de carrière plus harmonieux... Au-delà de la réforme de la médecine du travail que nous contestons nous faisons le constat au niveau médecine du travail que le site havrais est abandonné!

Aussi bien dans les CHSCT que sur le terrain nous avons un besoin indispensable d'un médecin du travail qui puisse et souhaite réellement s'investir auprès des cheminots. Pas de tournées de terrain, pas de bilans médicaux, le renvoi vers les infirmières, des participations aux CHSCT épisodiques ça suffit!

Il parait que ce ne sont pas les restructurations qu'il faut combattre mais plutôt les agents qu'il faut accompagner, la CGT laisse ça aux réformistes! Les discours sur les Risques Psycho-Sociaux (le patron oublie de rajouter au travail!) et autres conversations ça suffit!

Le syndicat CGT des Cheminots va intervenir pour que cesse cette situation intolérable au moyen de tous les leviers dont il dispose et saura intervenir avec l'appui des cheminots.

Le havre le 8 avril 2013