

COMPTE RENDU SUR LA MEDECINE DU TRAVAIL MEDECINE D'APTITUDE DU LUNDI 31 JANVIER 2011

Cette réunion fait suite à L'évolution de la médecine du travail à la SNCF, en particulier depuis le recours au Conseil d'Etat initié par SUD RAIL et le syndicat des professionnels de santé en juin 2006.

En clair, la loi du 28 avril 2009, prenant appui sur la décision du Conseil d'Etat de juin 2006, abaisse au droit commun tout ce qui faisait la particularité de notre entreprise publique intégrée.

CE QUI VA CHANGER

Par décision du ministre chargé des transports, les conditions d'aptitude physique et psychologique des personnels habilités à l'exercice de fonctions de sécurité dans les textes réglementaires ci-dessous :

- **le décret n°2010-708 du 29 juin 2010 et l'arrêté du 06 août 2010** fixent les conditions d'aptitude physique et psychologique à remplir par les personnels exerçant des fonctions de sécurité ferroviaire « conduite » ;

- **l'arrêté du 30 juillet 2003, modifié le 18 août 2010**, fixe les conditions d'aptitude physique et psychologique à remplir par les personnels exerçant des fonctions de sécurité ferroviaire autres que conduite.

Les dispositions réglementaires relatives à la sécurité du système ferroviaire et applicables aux salariés habilités à l'exercice de fonctions de sécurité ne remettent pas en cause les obligations concernant les examens de médecine du travail.

Les agents habilités à l'exercice de fonctions de sécurité seront suivis par deux médecins distincts et selon des périodicités différentes.

1 - Les examens de médecine du travail seront effectués par le médecin du travail selon la périodicité fixée par le code du travail (deux ans pour tous les salariés à l'exception de ceux soumis à une surveillance médicale renforcée qui sont suivis tous les ans).

2 - Les examens de vérification de l'aptitude sécurité seront effectués par un médecin agréé par le ministère en charge des transports selon les périodicités fixées,

- **pour les conducteurs, par le décret 2010-708 du 29 juin 2010 et l'arrêté du 6 août 2010 (périodicité de 3 ans jusqu'à 55 ans, périodicité de un an au delà),**

- **pour les salariés habilités à des fonctions de sécurité autres que conduite, par l'arrêté du 30 juillet 2003 modifié le 18 août 2010 (périodicité de 3 ans quel que soit l'âge du salarié).**

Commentaire CGT : C'est l'ouverture en grand des portes à la concurrence et à la fermeture des cabinets médicaux, avec une atteinte sans précédent pour les cheminots et leur statut, ainsi que pour le service public.

Si nous avons jusqu'à présent préservé dans une sécurité optimale le cheminot en difficulté dans son métier avec des aménagements de postes de travail ou de reclassements dans l'établissement, voire l'entreprise, c'est que le décisionnaire de la santé du cheminot connaissait bien la situation exacte de travail du cheminot.

Il s'agit en l'occurrence du médecin du travail de l'établissement qui opère dans notre médecine intégrée SNCF.

Demain, certes le code du travail sera respecté ainsi que la sécurité, mais nous allons vers une médecine d'aptitude sélective, sans connaissance des situations de travail des cheminots, où l'aménagement du poste de travail et le reclassement passera au second plan.

Le médecin d'aptitude ne se souciera pas des aptitudes résiduelles des agents et ne sera pas en capacité de formuler des aménagements de postes ou d'organisation de travail pour que l'agent puisse continuer à pratiquer son métier dans des conditions lui permettant de ne pas avoir de dégradations de sa santé physique ou mentale.

La séparation de la médecine du travail et de la médecine d'aptitude est un mauvais coup rendu et constitue un véritable recul social qui est porté sur notre santé au travail, pour la médecine et la prévention des risques de proximité, dans notre entreprise de service public intégré.

Pour la direction, la visite médicale d'aptitude aux fonctions de sécurité, les salariés auront pris connaissance du contenu de la visite médicale par le biais d'une note remise avec la convocation. Les salariés sont convoqués à 8h00 au centre d'aptitude sécurité. Tous les examens médicaux (examen du médecin d'aptitude sécurité et examens complémentaires) se déroulent sur la matinée. A l'issue des examens, le médecin d'aptitude fait la synthèse des résultats des examens complémentaires, rend ses conclusions et remet à l'agent une fiche d'aptitude. Un deuxième exemplaire est transmis au directeur d'établissement. Le médecin d'aptitude conserve un exemplaire de la fiche dans le dossier médical d'aptitude sécurité.

Commentaire CGT : *Pour la délégation CGT, le cadrage des journées n'est pas assez clair, les délais d'acheminement ne sont pas pris en compte alors que les zones géographiques sont disproportionnées. Le respect du RH0077 n'est pas assuré et nous demandons que la direction RH prenne ses responsabilités et envoie un courrier aux directeurs d'établissement afin que les délais de route soient pris en compte.*

La direction a fait le choix de mettre en place 5 centres de Médecine d'aptitude répartis sur 3 sites : Bordeaux, Lyon et Paris (Paris-Sud-est Charolais, Paris-Est château Landon, Paris st Lazare Budapest).

Nous voyons encore une fois la pertinence de la Médecine du travail en matière de connaissance des postes de travail, mais aussi de la proximité des cabinets médicaux.

La réforme sur les retraite a amené des modifications et en particulier sur les obligations de l'employeur en matière de pénibilité et d'évaluations des expositions ;

Tout d'abord, le directeur d'établissement a pour obligation :

- ⇒ **de protéger les salariés de la pénibilité au travail**
- ⇒ **à partir du 1er janvier 2012, de consigner les expositions (nature, date de début et de fin d'exposition, mesures de prévention mises en œuvre pour faire disparaître ou réduire ces facteurs pendant la période d'exposition) dans une fiche individuelle d'exposition (FIE)**
- ⇒ **de transmettre la FIE au médecin du travail pour compléter le dossier médical du salarié et assurer un suivi adapté**
- ⇒ **de remettre la FIE au salarié à son départ de l'entreprise (retraite, démission, licenciement, fin de mission ou de CDD...) et en cas d'arrêt de travail d'une certaine durée (sera précisée par décret)**

Commentaire CGT : *La réforme du gouvernement combattue par la CGT n'est en rien une avancée sociale pour les salariés, contrairement à ce que la propagande du gouvernement a voulu nous laisser croire. Même si aujourd'hui il incombe au directeur d'établissement de protéger les agents contre la pénibilité aucune définition de l'exposition de la pénibilité n'est donnée. Pour la CGT, la reconnaissance de la pénibilité subie par les agents doit être pérenne et la direction doit tout mettre en œuvre pour que ces pénibilités soient traitées à la source. S'il n'est pas possible de l'éliminer à la source, alors tout doit être mis en œuvre pour qu'elle soit réduite à son maximum.*

Articulation Médecine du travail – Médecine d’aptitude sécurité

SMR = surveillance médicale renforcée (médecine du travail)		Examens médecine du travail	Examens aptitude sécurité
Agent sans fonction sécurité	Pas de SMR	Périodicité : 2 ans	nc
	SMR	Périodicité : 1 an	nc
Agent conduite	Pas de SMR	Périodicité : 2 ans	Périodicité : 3 ans jusqu’à 55 ans, 1 an ensuite
	SMR	Périodicité : 1 an	Périodicité : 3 ans jusqu’à 55 ans, 1 an ensuite
Agent autres fonctions	Pas de SMR	Périodicité : 2 ans	Périodicité : 3 ans
	SMR	Périodicité : 1 an	Périodicité : 3 ans

***Commentaire CGT :** Nous voyons dans ce tableau les dérives en matière de prévention pour les cheminots, les examens périodiques pour les agents non soumis à la SMR (surveillance Médicale Renforcée) le médecin du travail ayant pour mission d’éviter toute altération de la santé du fait du travail ne pourra intervenir que tous les deux ans auprès de ces agents. Comme nous avons pu le constater, l’entreprise à travers ses restructurations à marche forcée déstabilise l’organisation et les conditions de travail des cheminots, ces différentes restructurations ont des impacts négatifs sur la santé des agents. La visite médicale périodique tous les ans avait pour principale objectif de permettre aux agents d’abord avoir un suivi médical sur les éventuels dégradations de leur santé mais aussi de pouvoir parler des problèmes rencontrés dans l’exercice de leur métier. Cela permettait aux médecins du travail de déceler les agents à risque en matière de risques psychosociaux, de les protéger et d’être force de propositions en matière de prévention. Même si nous considérons que les problèmes doivent être pris en amont, permettant ainsi une véritable prévention des risques, le médecin du travail avait un rôle prépondérant, cette réforme est un recul sans précédent pour les agents en matière de santé.*

A travers les mauvais coups portés par le gouvernement et la direction en matière de santé et d’amélioration des conditions de travail, ce compte rendu doit vous éclairer sur les différentes approches des uns et des autres. Ceci entre ceux qui accompagnent cette politique libérale destructrice avec tous les risques à court terme que cela peut comporter et ceux qui gesticulent à tout bout de champ oubliant les fondamentaux et l’utilité d’un statut pour les agents et les particularités de la SNCF en matière de service public. La CGT durant ce mandat, n’a eu de cesse pour la défense des valeurs du service public, de notre statut et les revendications des cheminots au quotidien.

C’est dans l’action et dans l’urne le 24 mars 2011 que nous renforcerons le syndicalisme de conquêtes sociale et que nous gagnerons ces élections.