

CHSM du 18 décembre 2008

Les orientations nationales pour 2009

Ce document est essentiellement consacré aux orientations nationales pour 2009, débattues lors du CHSM du 18 décembre 2008. Il est destiné aux militants pour leur signaler les éléments les plus importants de la note, pour faciliter leurs interventions en CHS et en CTP et pour obtenir des directions l'application de la réglementation et des orientations nationales.

En la forme la présentation est modifiée, elle comprend deux grandes parties : d'une part les axes prioritaires pour 2009 avec l'intérêt de rappeler pour chaque priorité ce que doit faire le CHS, d'autre part les moyens des CHS. Cette note est accompagnée d'un « *Mémento de la sécurité et de la santé au travail* » qui reprend l'essentiel des thématiques devant être débattues au sein du comité. Ce mémento comporte 4 annexes, l'annexe I traite du « financement des actions d'insertion des personnes handicapées » et l'annexe IV liste les notes et circulaires de la DPAEP auxquelles se reporter.

La note 2009 renforce l'approche globale de la préservation de la santé et de la sécurité des agents au travail et donne une place importante aux démarches d'évaluation des situations de travail : la prévention des risques professionnels au travers du document unique ainsi que la démarche ergonomique.

L'objectif principal des représentants de Solidaires Finances dans chaque CHS doit être de concrétiser et d'ancrer localement une démarche d'approche globale d'amélioration des conditions de travail.

La prévention des risques, le plus en amont possible, doit rester la préoccupation essentielle des CHS, un des moyens d'y parvenir étant :

- d'analyser les risques à partir des outils mis à la disposition des CHS (registres, rapports des médecins de prévention et des inspecteurs hygiène et sécurité, fiches de risques professionnels ...). La mise en place du document unique en 2009 devrait nous permettre d'avancer dans la connaissance et l'évaluation des risques auxquels sont exposés les personnels.
- d'élaborer ensuite un programme de prévention en s'appuyant sur les orientations nationales et les réalités locales avec comme objectif d'accroître la protection de la santé, de la sécurité des personnels et d'améliorer leurs conditions de travail.

La note n'orientations est adressée à tous les présidents de CHS, les directions générales se sont engagées à la relayer auprès de leurs services locaux.

La note doit faire l'objet d'une discussion lors de la première réunion du CHS ainsi qu'en CTP.

Rappel important : les CHS ont vocation à débattre de l'ensemble des questions relatives à la sécurité et la protection de la santé des agents, indépendamment de leurs sources de financement.

◆ Les axes prioritaires pour 2009

Si la préservation de la santé du fait du travail est affichée comme une priorité, il reste du chemin (et ce n'est pas peu dire) à parcourir au sein de chacune des directions pour :

- appréhender le travail dans toutes ses dimensions (place du travail, temps de travail, organisation, contenu du travail et conditions de travail)
- et concevoir la santé au sens global du terme en incluant les composantes physique, cognitive, psychique et sociale.

Toutefois, le concept de santé au travail commence à prendre corps, des actions (au demeurant modestes mais

qui s'inscrivent dans le temps) relatives aux risques psycho sociaux et aux troubles musculo-squelettiques vont pouvoir être mises en place localement.

↳ Les troubles musculo-squelettiques

En 2009 les CHS auront à leur disposition plusieurs outils leur permettant à la fois de mieux appréhender les TMS, de mieux connaître la réalité du terrain et d'informer les agents :

-Un diaporama élaboré en interne et présenté par le médecin aux membres du CHS permettra d'introduire le débat. Le document réalisé met en évidence la nécessité d'appréhender la problématique des TMS dans la globalité (approche biomécanique, organisationnelle et psychosomatique) des situations de travail.

- Une plaquette d'information sur les TMS destinée à tous les agents est en cours de réalisation.

- L'exploitation des résultats du questionnaire réalisé par les CHSDI des Hautes Alpes et Alpes de Haute Provence est en cours.

- depuis le 1^{er} janvier 2009, les médecins ont à leur disposition un outil de diagnostic des TMS.

Les militants peuvent également se reporter à l'analyse faite par le médecin de prévention du Nord présentée dans le rapport annuel de médecine de prévention de 2004.

↳ Les risques psychosociaux

La dénomination de risques psycho sociaux recouvre des phénomènes de nature et d'origine différentes comme le stress, le mal être, les violences internes (dont le harcèlement moral) et externes, la souffrance, l'épuisement professionnel...La notion de risques s'entend comme la probabilité d'apparitions de troubles tant individuels que collectifs ayant pour origine l'environnement professionnel : organisation du travail, charge de travail, management ...Leur particularité de ne pas être liés à des risques facilement repérables ou identifiables comme le bruit par exemple font qu'ils sont plus difficiles à objectiver.

Les études portant sur les « *transitions organisationnelles et santé au travail* » menées en 2007 dans 4 CHS (Drôme, Ardèche, Calvados, et Côte d'Or) par le Conservatoire national des arts et métiers (CNAM) Pays de Loire ont permis de dégager des axes de travail autour de la conduite du changement, du management, de l'évaluation du travail...Il est essentiel que les CHS et les directions s'approprient ces analyses et résultats pour déboucher sur des mesures significatives.

Les CHS auront à leur disposition un diaporama réalisé à partir de ces études, ainsi que les données recueillies par les médecins de prévention au travers de leur outil de diagnostic individuel d'approche de la souffrance au travail.

De plus la note ministérielle fait référence à [*l'accord national interprofessionnel sur le stress au travail*](#) du 2 juillet 2008 qui traduit dans le droit français l'accord européen du 8 octobre 2004. Cet accord a notamment pour objet d'augmenter la prise de conscience et la compréhension du stress au travail tant par les employeurs, les salariés et leurs représentants : cet accord cite par ailleurs des indicateurs potentiels de stress tels que l'absentéisme de courte durée, la rotation des personnels, les conflits ou les plaintes fréquentes de la part des agents.....

Concernant les violences au travail (qu'elles soient externes ou internes), il semblerait que sur un certain nombre de sites elles aient tendance à se multiplier. **La fiche de signalement** réalisée par le CHS de la Haute Vienne, pour prévenir le **risque d'agression** est un outil intéressant pour recueillir des données sur les conditions de travail, données à croiser avec d'autres indicateurs. L'utilisation de cette fiche de signalement devrait être généralisée à l'ensemble des services.

La prévention des atteintes à la santé liées aux facteurs psychosociaux exige une évolution forte dans la manière d'aborder les relations complexes entre santé, organisation et contenu du travail.

Il est essentiel d'avoir une approche globale pour éviter les solutions superficielles et coûteuses. On ne luttera pas efficacement contre le stress ou les troubles musculo-squelettiques, en multipliant les stages de gestion du stress, les séances de relaxation, l'achat de repose poignets ou encore en faisant appel à des kinésithérapeutes. Seule une analyse de l'activité réelle de travail nous permettra d'agir en amont sur toutes les composantes qui peuvent porter atteinte à l'intégrité physique ou psychique des agents.

Nous réussirons à mesurer l'impact de l'organisation du travail et des rapports sociaux dans les processus d'altération de la santé au travail, au travers d'études approfondies.

Les interventions en **ergonomie** peuvent être une ressource importante pour les CHS, les directions..., l'ergonomie ne se limitant pas à l'aménagement des conditions matérielles de travail et à la recommandation de

normes. Une étude ergonomique a pour objectif de comprendre le travail (matériels, postures, communications, stratégies individuelles et collectives...) pour le transformer (recommandations en lien avec le travail observé..). La démarche vise à réduire les contraintes physiques, organisationnelles et mentales des agents au travail en proposant des mesures d'amélioration des situations de travail. Au travers des récentes études ergonomiques conduites au ministère (Cf. compte rendu de Solidaires Finances d'octobre 2008) nous disposons d'éléments sur lesquels nous pouvons nous appuyer.

Un 2^{ème} ergonomiste a pris ses fonctions au ministère au 1^{er} janvier 2009. 240 cadres de la DGFIP seront sensibilisés à la démarche ergonomique en 2009, cette formation sera ensuite étendue aux cadres des autres directions.

Les CHS peuvent décider de cofinancer des études ergonomiques, les ergonomistes du ministère apportant leur concours en matière de formulation des besoins, de rédaction du cahier des charges, de recherche de prestataire....

↳ Les substances CMR

C'est un sujet particulièrement sensible au regard des risques encourus par les agents, risques qui engagent la responsabilité des chefs de service et des médecins de prévention. Il exige donc des membres des CHS la plus grande vigilance.

La prévention des risques liés aux substances cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (dont l'amiante) impose des obligations de repérage, de recensement et de mise à jour régulière des sources potentielles d'exposition. Pour l'amiante, le Dossier Technique Amiante (DTA) doit contenir plusieurs éléments comme la localisation précise des matériaux et produits contenant de l'amiante, leur état de conservation, les travaux effectués, les consignes générales de sécurité... Pour les autres substances CMR (laboratoires, enquêteurs, personnels de ménage..), le chef de service et l'ACMO doivent communiquer la liste des produits utilisés ainsi que les fiches de sécurité correspondantes (produites par le fournisseur) au médecin. Il est donc essentiel de mettre à jour régulièrement la liste des produits utilisés et de la communiquer au médecin de prévention. Le dispositif de prévention doit être adapté: étiquetage des produits, fiches de données de sécurité, formation, fiches d'exposition, attestation...

La note du 17 juillet 2007 a élaboré un dispositif particulier pour les personnels de ménage « Berkani ». Il faut s'assurer (en CHS comme en CTP) de la prise en compte et du suivi de cette note par les directions concernées.

Se reporter aux documents suivants :

- « **L'aide mémoire sur les obligations des chefs de service à l'égard de l'amiante** » du 8 février 2007 adressé aux chefs de service ainsi qu'aux présidents des CHS ;
 - la note de sensibilisation du 8 février 2008 rappelant aux chefs de service leurs obligations en la matière.
- Une plaquette d'information sur l'amiante est en cours de diffusion auprès de l'ensemble des agents.**

▪ *Le suivi médical des personnels exposés*

Concernant le suivi médical des personnels exposés, la DPAEP rappelle l'obligation pour les chefs de service:

- d'adresser, à chaque agent en activité ayant été effectivement exposé, une **fiche d'exposition** à transmettre au médecin de prévention pour que ce dernier puisse définir le type de surveillance médicale à mettre en œuvre.
- de leur remettre, à la cessation de l'exposition (changement de service ou retraite) une **attestation d'exposition** pour qu'ils puissent bénéficier d'un suivi médical post exposition ou post professionnel.

Les représentants de Solidaires Finances doivent s'assurer que les directions concernées respectent bien leurs obligations en la matière et notamment que les agents des Drire précédemment affectés dans les centres de contrôle de véhicules font bien l'objet d'un suivi.

Les représentants au CHS pourront croiser les informations tirées du rapport annuel du médecin de prévention, des fiches de risques professionnels ainsi que du recensement ministériel des agents exposés. Une note ministérielle du 28 juillet 2008, a été adressée à chacune des directions pour recenser les agents pour lesquels une fiche ou attestation d'exposition a été établie.

Cancers professionnels : des chiffres inquiétants

La revue « Santé et travail » vient de lancer un appel à la mobilisation contre les cancers professionnels http://www.sante-et-travail.fr/appel_fr_art_633_39315.html que nous vous invitons à signer. Cet appel indique que dans 30% des cas, la prévention se limite à l'attribution d'équipements de protection individuelle, la fiche individuelle d'exposition n'existe que dans 16% des entreprises, et l'attestation d'exposition n'est remise que dans 9% des cas !

■ *La surveillance en cas de travaux*

Les chefs de service doivent exercer une surveillance particulière en cas de travaux portant sur des cloisons, planchers, plafonds, ascenseurs...répertoriés comme contenant de l'amiante. Se reporter en cas de besoin au guide amiante

Dans un contexte où les réorganisations de services sont toujours d'actualité, avec à la clé des travaux plus ou moins importants, les militants doivent être très exigeants sur le respect de la réglementation en la matière tant par les directions que par les entreprises intervenant sur les sites. A la condition d'être appliquée, la signalétique des lieux et zones amiantés devenue obligatoire, devrait contribuer à éviter des erreurs.

◆ **L'analyse des risques professionnels et leur évolution**

- le document unique

Le document unique se met progressivement en place dans les différentes directions du ministère. Après avoir reçu une formation de 2,5 jours, les formateurs directionnels (très souvent les ACMO) forment à leur tour les chefs de service de leurs directions respectives. Cette phase devrait s'achever début 2009. Les chefs de services locaux pourront ensuite rédiger leur premier DU en associant l'ensemble des agents travaillant sur le site et dans les unités de travail concernées. L'année 2009 sera une année de rodage du fait notamment du nécessaire apprentissage de la question. L'important est de poursuivre une démarche cohérente (il faut à la fois faire preuve de pragmatisme tout en étant ferme sur la méthode et les principes) pour présenter au CHS dans le courant de l'année le DU et le programme de prévention de chaque direction. Les militants devront exiger que le CHS fasse régulièrement le point sur l'état d'avancement du document unique dans chacune des directions (dans l'attente de sa réalisation définitive). La même démarche soit être adoptée en CTP.

Il faudra par ailleurs s'assurer que les directions respectent leurs nouvelles obligations imposées par le décret du 17 décembre 2008: **informer** les salariés des risques pour leur santé et leur sécurité du fait du travail (modalités d'accès au DU, mesures de prévention des risques...), et **mettre à leur disposition** le document unique d'évaluation des risques, les modalités d'accès au DU devant être affichées sur les lieux de travail.

Solidaires Finances a réalisé un document spécifique « [Evaluation des risques professionnels et document unique](#) » et formé une partie de ses militants.

- les fiches de risques professionnels

Les fiches de risques professionnels recensent par métier, les nuisances et les contraintes pouvant être à l'origine de risques ou d'expositions professionnels. Elles indiquent également les mesures de prévention à mettre en œuvre pour réduire, voire supprimer les risques ; elles doivent faire l'objet d'une attention particulière lors de l'examen du rapport annuel du médecin de prévention.

Les militants doivent s'assurer que ces fiches ont été mises à jour (après discussion avec les ACMO) et que les dispositifs de prévention (techniques, individuels et médicaux) ont été mis en œuvre par les directions concernées, indépendamment de leur source de financement.

Les fiches de risques seront très utiles lorsqu'il s'agira d'évaluer les risques professionnels dans chaque service ou site concernés.

Rappel important. Le financement des équipements de protection individuelle (chaussures, gants, blousons, masques, gants....) nécessaires à l'exercice d'une mission ou d'un métier **est du ressort de chaque direction et non du CHS.**

☞ **Réflexion sur le rôle des ACMO**

Alors que les directions générales avaient pris en 2007 des engagements pour tenir compte de la mise en place du document unique qui exige plus de professionnalisme, de rigueur dans la démarche de prévention et plus de disponibilité pour les ACMO, leur situation n'a quasiment pas évolué.

Les chiffres communiqués dans le rapport sur l'évolution des risques professionnels sont édifiants : en 2007, parmi les 440 ACMO directionnels, 424 d'entre eux y consacraient moins de 50% de leur temps à cette fonction,

12 (dont 6 à la CP et 5 à la douane) y consacrent plus de 50% et 4 (dont 3 à la CP) sont à temps plein¹. Solidaires Finances a jugé inadmissible l'inertie des directions. Le président du CHSM a décidé d'accélérer le mouvement en provoquant une réunion inter directionnelle en janvier. Nous attendons des décisions claires et précises pour le GT du 12 mai qui fera un point d'étape sur la mise en œuvre du DU.

Les représentants en CHS et en CTP devront interroger les directions sur la disponibilité des ACMO, plus particulièrement lors des discussions relatives au document unique et exiger qu'ils aient le temps nécessaire pour assurer leurs missions.

◆ Les procédures avant travaux

Si des progrès sont à souligner, des travaux continuent cependant à être réalisés sans consultation préalable des acteurs locaux: médecins de prévention, inspecteurs hygiène et sécurité, ergonomes ou spécialistes des antennes immobilières. Avec bien souvent au final des erreurs et une dégradation des conditions de travail des agents.

La note d'orientation insiste donc fortement sur la nécessité d'appliquer de façon rigoureuse les procédures à mettre œuvre en cas de construction, de réhabilitation ou de réorganisations, procédures rappelées dans la note du 22 janvier 2007 adressée aux directions et aux présidents. Cette note rappelle également les obligations relatives au plan de prévention et précise les modalités de saisine de l'ergonome, des antennes immobilières et de la CRIPH.

Rappel important: les différentes directions doivent fournir régulièrement aux CHS, *leurs projets de réaménagement, construction, réorganisations de services...* avec leur calendrier prévisionnel, que cela donne lieu ou non à des travaux.

Les militants devront être particulièrement exigeants sur ce point et veiller au respect des obligations des directions.

Se reporter également, au document du SNUI "[Réorganisations/restructurations des services: comment intervenir?](#)" mis en ligne sur le site du SNUI.

◆ L'insertion des personnes handicapées

Les CHS doivent continuer à s'appuyer sur le guide rédigé par l'inspection hygiène et sécurité sur l'accessibilité des bâtiments aux personnes handicapées. Dans le Mémento « sécurité et santé au travail » la DPAEP rappelle "*la responsabilité des directions d'assurer l'insertion des personnes handicapées (agents et public) par l'accessibilité des locaux d'une part et par l'aménagement des conditions de travail aux différents handicaps rencontrés* » et que "*.....les CHS n'ont pas vocation à financer de manière systématique ces aménagements.*"

L'annexe 1 de la note d'orientation clarifie **les responsabilités dans le financement** des actions d'insertion entre les directions et la CRIPH, depuis la mise en place du Fonds d'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP).

Le cas échéant, il faudra rappeler, aux directions, leurs responsabilités en la matière.

◆ La formation : des avancées en perspective

Le ministère semble avoir pris la mesure des besoins en formation des différents acteurs, sujet que notre fédération n'a cessé de mettre en avant ces derniers mois et plus particulièrement pour sensibiliser les responsables administratifs aux questions de sécurité et de santé au travail et faire vivre la pluridisciplinarité des acteurs. Le 12 mai un groupe de travail (c'est le 1^{er} du genre) sera consacré à la formation des membres des CHS, des ACMO, des médecins et infirmier-e-s, des cadres... Une nouvelle filière « Santé et sécurité au travail » est à l'étude avec l'IGPDE.

Deux nouveautés pour 2009 :

- les **gestionnaires de sites** de plus de 100 personnes recevront au cours du 1^{er} semestre 2009, une formation sur les règles de sécurité qu'ils sont chargés de faire respecter. Voici une revendication très ancienne de notre fédération enfin satisfaite ! Après évaluation, la formation sera étendue aux autres gestionnaires.
- Les présidents des CHS recevront une formation.

¹ La fonction publique fait état des chiffres suivants : 14% des ACMO sont à temps plein, 10% ont un temps supérieur à 50%. Le nombre d'ACMO pour 100 agents varie de 1,6 à la justice à 0,5 à la défense et à 0,2 aux Finances.

◆ L'enquête SUMER étendue à la Fonction Publique

SUMER (SURveillance MEDicale des Risques) est une enquête copilotée par la Direction générale du travail (inspection médicale du travail) et la DARES (direction de l'animation de la recherche et des statistiques). Cette enquête dresse depuis 1994 un état des lieux des contraintes organisationnelles et relationnelles, des expositions professionnelles (physique, biologique et chimique) auxquelles sont soumis les salariés. Les données sont recueillies par les médecins du travail lors des visites médicales périodiques à partir d'un questionnaire anonyme et depuis 2003 l'enquête est complétée d'un auto-questionnaire (anonyme également) portant sur la vision qu'a le salarié de son travail, dont l'analyse a permis d'obtenir une évaluation des facteurs psychosociaux au travail. Après avoir été étendu en 2003, le champ de l'enquête 2008-2009 sera élargi à la fonction publique d'Etat et Territoriale. Un certain nombre d'agents Finances devrait être concernés par cette enquête.

Les crédits des CHS pour 2009 = 18,460 millions d'€

La diminution des crédits hygiène et sécurité (- 620000 €) est une première au ministère. Solidaires Finances a dénoncé cette baisse et montré les incohérences du ministre qui affirme le 2 février 2008 faire des conditions de travail une priorité et qui en fin d'année décide de supprimer la part des crédits (0,6 %) non versés aux CHS en 2008 et de réduire en 2009 le budget consacré à l'hygiène et la sécurité.

Chaque CHS recevra prochainement 95% de ses crédits.

Comme les années précédentes, la note d'orientation insiste sur le fait que la totalité des crédits devra être engagée et mandatée avant la fin de l'année 2009. Cette obligation ne doit pas pour autant conduire à financer des actions dans l'urgence, sans réflexion préalable ou encore de faire financer par les CHS des actions relevant des directions

Les militants de Solidaires Finances doivent exercer la plus grande vigilance sur cette question et nous tenir informés des dérives éventuelles.

Un des moyens d'éviter ces dérives est d'arrêter en amont un véritable programme de prévention pour engager suffisamment tôt les actions retenues.

■ L'enveloppe du CHSM

La dotation du CHSM fixée à 288 000 euros, sera utilisée pour financer :

- des scanners et des consultations (soutien psychologique) pour les agents dans le cadre du suivi pour ceux ayant travaillé dans l'immeuble amianté de Beaulieu à Nantes
- des études ergonomiques (en cofinancement à hauteur de 150 000 € pour le CHSM):

A ce jour il s'agit de 3 projets validés en 2008 et reportés en 2009 : 2ème phase de l'étude ergonomique du futur hôtel des finances de Saint Malo, Trésorerie des Hospices Civils de Lyon, et conception d'un document de capitalisation des retours sur expériences des préconfigurations des Services des Impôts des Particuliers (SIP) de la DGFIP.

☞ AUTRES INFORMATIONS

☞ Le nouveau marché de « mobilier – sièges et fauteuils de bureau »

L'ergonome et des médecins ont été associés à l'élaboration du nouveau marché cadre de l'agence centrale des achats. Les résultats sont intéressants à plus d'un titre : les tables de travail sont désormais réglables en hauteur, 4 types de sièges adaptés aux différentes situations de travail -et non plus aux grades- ont été retenus (l'achat hors marché sur prescriptions médicales devrait être réservé aux personnes souffrant d'un handicap plus particulier), l'assistance d'un représentant peut être sollicitée gratuitement, les prix intègrent la livraison et le montage, les mobiliers et fauteuils sont garantis 8 ans...

Un diaporama de présentation du nouveau marché sera adressé aux CHS. La présentation de la démarche a un intérêt pédagogique : elle illustre la philosophie de l'ergonomie qui est « adapter le travail à la personne humaine et non l'inverse » et elle montre comment l'analyse du travail réel participe à l'amélioration des conditions de travail. Cette présentation pourrait bien entendu être reprise en CTP.

☞ « Marché du nettoyage » : bientôt un bilan global

Devant les remontées très négatives des marchés régionaux de nettoyage de locaux, Solidaires Finances avait demandé que ce point soit inscrit à l'ordre du jour. En effet depuis le 1^{er} janvier 2007, hormis les sites employant des agents dits « Berkani », le nettoyage des locaux dépend d'une politique régionale, les marchés étant passés

par l'Agence Centrale des Achats (ACA), agence dépendant du ministère. Sa mise en place a connu beaucoup de vicissitudes et depuis les insatisfactions relatives à la propreté des locaux demeurent dans beaucoup de sites, une région étant allée jusqu'à rompre le marché avec le titulaire retenu. Tout en reconnaissant des « poches » de mécontentement (Bretagne, Yvelines...) la représentante de l'ACA a fait état des améliorations continues obtenues et du bilan très positif du nettoyage quotidien dans les locaux supérieurs à 250 m2.

Notre demande d'obtenir un bilan global du marché a permis de débloquer la situation : le CHSM a voté l'avis suivant : « *Le CHSM a fait état des insatisfactions suscitées par le marché de nettoyage, au regard des objectifs de qualité. Il demande à l'ACA de lui présenter un bilan global. A la veille du renouvellement d'une partie des marchés régionaux de la 1^{ère} et 2^{ème} vague, il s'interroge sur la pertinence du maintien d'une approche nationale pour ce type de service* ».

Les militants en CTP et en CHS doivent exercer une vigilance particulière sur cette question et nous faire remonter toutes les informations relatives aux dysfonctionnements, un bilan devant être présenté au prochain CHSM.

☉ Jurisprudence

A la demande de notre fédération le n°3 de la **Veille juridique**² de décembre 2008 fait le point sur le renforcement des pouvoirs des CHSCT au regard de l'évolution de la jurisprudence : consultation préalable du CHSCT lors de la mise en place de systèmes d'évaluation des salariés et extension de **l'obligation de résultat** de l'employeur au domaine de l'organisation du travail.

Ne pas hésitez à s'appuyer sur cette jurisprudence notamment à l'occasion du recensement des risques professionnels dans le document unique.

☉ L' intranet hygiène, sécurité et conditions de travail

Il faut avoir le réflexe de consulter régulièrement le site Alizé. En complément de la rubrique « conditions de travail » destinée aux agents, il existe un intranet dédié aux membres des CHS dont l'objet est de constituer une base documentaire comprenant : réglementation, orientations du CHSM, rapports annuels, études ou encore bonnes pratiques autour d'un classement thématique.

N'hésitez pas à contacter les représentants de Solidaires au CHS ministériel :

Léna Lainé – SNUI 01 44 64 64 32	Michèle Rault – SNUI 02 99 40 63 42	
Jean-Jacques Huet –SU.I 02 32 23 45 86	Roland Girerd Solidaires-Douanes 01 55 25 28 85	Gilles Sarrabère SNUCCRF 06 75 35 93 52

Calendrier des prochaines réunions

Groupes de travail	CHSM
Document unique et formation : 12 mai	30 juin
Santé au travail : 15 septembre	13 octobre
	3 décembre

Tous les textes, notes...dont il est question dans ce document sont consultables sur l'intranet ministériel Monalizé /conditions de travail, ou sur le site dédié aux membres des CHS.

Par ailleurs sur le site du SNUI vous trouverez un certain nombre de documents : compte rendu des CHSM (notamment le document d'octobre 2008 fait le point sur les rapports de l'inspection hygiène et sécurité, de l'ergonome et de la médecine de prévention), un texte sur l'évaluation des risques et le document unique, un texte faisant le point sur l'actualité des conditions de travail au niveau interprofessionnel et fonction publique.....

² Les articles de « La veille juridique de l'inspection hygiène et sécurité » portent sur des règles de droit.