



UNSA - Union Régionale Lorraine  
Gare de Metz - Porte F  
Place du Général de Gaulle - 57000 METZ  
☎ 03 87 62 67 64 // 📠 09 79 94 30 82 // sncf : 772 992  
e-mail : [unsa-cheminots.metz@wanadoo.fr](mailto:unsa-cheminots.metz@wanadoo.fr)

UNSA - Union Régionale Lille  
25, boulevard JB Lebas – 59000 LILLE  
☎ 03 59 01 69 17 // 📠 03 20 53 29 92 // sncf : 220 917  
e-mail : [ur.lille@unsa-cheminots.org](mailto:ur.lille@unsa-cheminots.org)

## CE Fret du 12 juillet 2012

Bulletin n°78 bis – juillet 2012

### Participants Direction Fret SNCF :

Présidence : Mme Sylvie Charles (Directrice),  
MM. Jean-Marc Longequeue (Adjoint), Georges Ichkanian (DRH), Pierre-François Bauden (DRH.A),  
Guy Soumoy (médecin délégué Fret)

### Membres UNSA-Cheminots :

Xavier Lemaire, Dominique Beutin (Elus), Christian Le Moine (Responsable OS)

***Un ordre du jour « d'été » allégé portant sur les seuls bilans HSCT 2011 et Médecine 2011 et quelques explications de la Présidente sur la politique de Fret SNCF. Les OS ont refusé de traiter du bilan de la médecine 2011 et ont demandé son report en plénière suite à dossier incomplet.***

### Déclaration UNSA sur le bilan 2011 et les avis des CHSCT de FRET SNCF

Madame la Présidente,

La présentation des bilans de 2011 est en amélioration par rapport à celle de 2010.

L'ensemble des bilans est fourni, seuls quelques avis manquent.

L'envoi tardif et groupé des 51 bilans et des avis ne facilite pas l'analyse fine du dossier HSCT au Fret.

L'UNSA a remarqué que la présentation des bilans, bien qu'en progrès, n'est pas homogène, certains présidents n'utilisant toujours pas la trame fournie par DRH Corporate.

Globalement les bilans présentés restent imprécis, voir erronés pour certains.

On trouve beaucoup de disparités dans la qualité des bilans. Certains sont peu et (ou) mal renseignés.

Les sondages réalisés par les membres de la commission sur les CHSCT qu'ils maîtrisent confirment cet état de fait. L'UNSA regrette la présentation très aléatoire de la partie financière et gestion des bilans.

Les chiffres concernant la tenue des CHSCT ne sont pas non plus homogènes et le motif des réunions de CHSCT ordinaires supplémentaires ou extraordinaires n'est quasi jamais renseigné.

L'UNSA, après étude, constate de très grands écarts dans la qualité de fonctionnement des CHSCT et regrette, par exemple, des expressions et des avis trop politiques, sans rapport direct avec le rôle des CHSCT.

L'UNSA souhaite rappeler que les CHSCT sont des instances traitant de la sécurité et des conditions de travail, pas des tribunes pour faire passer un message sur la gestion de l'entreprise, que ce soit par les membres ou par les présidents.

Cependant, l'ensemble des bilans, des commentaires et des avis reflète assez bien la tension qui existe sur le plan de l'emploi, des sujets sociaux et des conditions de travail à Fret SNCF.

L'analyse des avis en est le reflet :

- 28 avis émis sont négatifs,
- 11 avis sont neutres, non motivés ou absents,
- 1 avis est contradictoire (désaccord entre les membres),
- 2 avis n'ont pas été rendus suite à erreurs sur les bilans,
- 9 avis émis sont positifs.

L'UNSA a également rappelé que les gains de productivité sur les structures étaient bien souvent à l'origine des dysfonctionnements des CHSCT. L'extension géographique des périmètres d'intervention de nombreux CHSCT est également un problème, notamment pour la réalisation des missions sur les chantiers.

Cette étendue des périmètres et la séparation des activités ont fortement raréfié la présence des médecins du travail aux réunions et missions des CHSCT. Pour l'Unsa, le médecin est à la base de tout ce qui touche à l'hygiène et à l'ergonomie sur les lieux de travail. Les Présidents n'ont, pour la plupart du temps, plus d'adjoint RH ou Gestion pour monter et régler les dossiers. Ces derniers sont donc souvent creux et trop généralistes.

Au niveau des DF, les préventeurs se sont raréfiés et cela ne facilite pas l'expertise HSCT.

Nous avons trouvé trop peu de références aux plans de préventions réalisés avec les membres CHSCT : plans dans les entreprises dans lesquelles Fret intervient (ITE, Chantiers clients...) ou plan dans lesquelles des entreprises extérieures interviennent (Fercam, déchargement sur voie ou emprise Fret). C'est une remarque déjà formulée pour le bilan 2010 et vous n'avez pas fait évoluer favorablement la situation.

Par ailleurs, les quelques chiffres bruts descendant directement des pôles gestion des DF sont peu détaillés, globalisés et souvent erronés par rapport à la situation réelle des sommes et des actions liés à l'activité des CHSCT.

L'UNSA est cependant en accord avec les mesures visant à l'information des Présidents de CHSCT sous forme de news letters, d'informations juridiques, notamment jurisprudentielles.

Nous demandons une information plus précise de l'entreprise aux agents. Certains cheminots du Fret ignorent de quel CHSCT ils dépendent. Cette information doit également être officialisée pour les agents des EME et de l'EDC, notamment en cas de détachement ou de formations externes.

Enfin, l'UNSA constate l'absence fréquente des annexes formations.

En conclusion, le dossier du bilan CHSCT 2011 présenté s'est amélioré sur la forme mais reste perfectible, surtout sur le fond et dans le fonctionnement de l'instance.

Nous vous remercions de votre écoute.

La Délégation UNSA-Cheminots au CE FRET

## **Déclaration UNSA sur le Bilan médical 2011 FRET SNCF**

Madame la Présidente,

Concernant le bilan médical 2011, nous souhaitons avant tout mettre en exergue la reconnaissance de la compétence de nos médecins du travail, des infirmières et infirmiers et des secrétaires médicaux. Il convient de les remercier pour leur travail au quotidien auprès des cheminots, sans oublier les difficultés que le service médical rencontre (manque de médecins, restructurations régulières...).

Il convient de noter que le rapport annuel d'activité du service médical d'entreprise est, une nouvelle fois, très incomplet et décevant. 25 rapports seulement ont été fournis. L'année dernière, nous avons souhaité un report de consultation compte tenu des faits évoqués ci-avant. L'amélioration n'est guère perceptible pour 2011.

La commission Santé et Conditions de travail du CE s'est réunie le 7 juillet 2012 en présence du Docteur Guy Soumoy, médecin délégué de Fret, chargé d'assembler et de présenter le rapport annuel 2011.

En préambule, il faut souligner que cette présentation devait être réalisée au plus tard à la fin du 4<sup>ème</sup> mois qui suit l'année du bilan. Des éléments ont été fournis au CNHSCT le 31/05/2012 mais, tous les rapports ne nous étant pas encore parvenus à ce jour, on peut se demander quelle consistance a pu avoir la présentation à cette instance. L'UNSA rappelle que c'est l'employeur qui est en responsabilité de présenter un bilan médical complet.

Force est de constater qu'il est bien difficile de mettre en relation les rapports médicaux en face des 51 CHSCT existants à ce jour, les réorganisations permanentes de Fret ayant encore fortement fait évoluer les périmètres en 2011. Qui plus est, et le médecin délégué lui-même le reconnaît, les chiffres fournis par le logiciel appelé « Préventiel » n'ont aucune fiabilité, ce logiciel ne permettant aucune étude prospective ou recherche épidémiologique. Il n'est qu'un comptabilisateur incapable de statistiques pertinentes, de veille sanitaire et de santé publique. L'assemblage pour le bilan n'a donc pas de sens, les chiffres donnés sont erronés au incomplets et ne permet aucune analyse pertinente.

L'UNSA demande à la direction de Fret d'interpeller à nouveau le Comex et RHM pour que soit enfin fiabilisé, ou changé, ce logiciel inutilisable.

A la lecture du rapport de synthèse, il apparaît une différence importante sur les effectifs moyens en 2011 entre les chiffres fournis par la direction dans le bilan HSCT (11153) et ceux du bilan médical (11917). Où sont passés ces 764 agents ?

Et si une étude quantitative est rendue impossible par la non fiabilité du logiciel, que dire du bilan qualitatif ? Seuls les commentaires des médecins ayant rendu leur document apportent un éclairage sur des sujets tels que la souffrance au travail, la prise en compte des RPS, les Troubles musculo-squelettiques,... l'UNSA y relève également des conséquences néfastes aux conditions de travail dégradées qu'elle dénonce depuis bien longtemps :

- risque routier majoré par l'extension des secteurs géographiques,
- travail isolé avec des difficultés récurrentes de reconnaissance des accidents de travail,
- bruits et vibrations sur certaines séries de locomotives,
- désynchronisation liée au travail de nuit avec dette de sommeil,
- Souffrance au travail,

- risques psycho-sociaux conséquents aux réorganisations avec suppressions de postes, aux surcharges ou sous-charges de travail,
- insatisfaction chronique due au manque de communication lors des changements de roulements et des réorganisations.

A la lecture de ces bilans, il apparaît également que, dans l'ensemble, les médecins sont assez satisfaits de leurs locaux même si la séparation technique entre les locaux de médecine de soins et de médecine du travail est loin d'être une réalité. Quelques locaux restent exigus et ni adaptés ni accessibles à certains handicapés. L'UNSA regrette que de nombreux petits centres médicaux ne sont pas ouverts en permanence et le service rendu y est restreint, avec pour conséquence une incapacité à servir de recours en cas d'accident de travail par exemple.

La séparation de la médecine du travail et de la médecine d'habilitation sécurité est effective depuis début 2012, le pas de cette dernière étant passée à 3 ans. L'UNSA rappelle que le décret du 28/07/2004 réformant la médecine de santé au travail assoit le rôle primordial du tiers temps médical avec un minimum de 150 demi-journées par an permettant les visites des postes et locaux mais également des accompagnements en machine. Il est déplorable que les tâches administratives prennent une grande partie du temps des médecins, rendant leur présence sur le terrain moins efficiente. Pourtant une donnée essentielle du métier est la préservation de la santé du salarié au travail, l'expertise des risques professionnels et leur prévention. De même, les tâches annexes compliquent l'efficacité des campagnes de prévention et l'amélioration de la détection des risques psycho-sociaux et de la souffrance au travail.

L'UNSA déplore d'autres évolutions de la médecine de santé au travail qui ne vont pas dans le bon sens, conséquentes aux lois européennes, aux textes relatifs à la pénibilité (loi du 09/11/2010), au décret sur les facteurs de risques (30/03/2011).

La loi du 20/07/2011, relative à l'organisation de la médecine du travail, modifie la liste des risques donnant lieu à surveillance médicale renforcée (SMR), la périodicité des visites systématiques passe à deux ans pour tous les agents et le nombre de jours d'absence déclenchant une visite de reprise passe à 30 quel que soit l'origine de l'arrêt, y compris après accident de travail.

Enfin le code du travail ne fixant plus d'effectif maximum suivi par le médecin du travail, il est à craindre des dérives graves et, par conséquence, une dégradation supplémentaire de la qualité des services rendus par les médecins et un tiers-temps médical réduit.

Concernant les aspects RH du bilan 2011, les réorganisations incessantes à fret positionnent davantage les médecins de manière fonctionnelle que géographique. Cela entraîne un accroissement des déplacements, du temps perdu, des interlocuteurs plus nombreux et une augmentation des réunions CHSCT. L'UNSA note que le bilan 2011 réclame « un peu de calme dans ces projets de refondation de Fret afin de pacifier la situation. Les cheminots ont besoin de lisibilité, de respect, de considération et surtout d'un projet d'avenir défini ». Bien loin de la réalité actuelle...

En plus des difficultés administratives, d'autres apparaissent lors des restructurations et des mutations : gestion administrative éloignée, méconnaissance des particularités locales, etc...

Après la fermeture des cabinets médicaux et l'agrandissement progressif du territoire géographique rattaché à chaque médecin du travail, la réforme de la médecine du travail va inéluctablement éloigner la médecine du travail des agents et inversement. Les risques psycho-sociaux sont en augmentation, notamment au Fret où les agents ne reconnaissent plus leur entreprise lors des rapides et violentes évolutions du travail. Dans ce contexte, les cheminots en difficulté, surtout ceux avec des restrictions médicales, sont encore plus pénalisés car leur reclassement devient hypothétique. Il est également constaté un

accroissement du besoin des agents de parler de leurs inquiétudes, inquiétudes individuelles et collectives. L'allongement de l'activité professionnelle et la pénibilité du travail sont autant de contraintes qui nécessitent d'être compensées par l'accompagnement du changement et par une communication optimisée. Malheureusement, la réduction, de l'activité médicale suite aux restructurations et l'augmentation du nombre de visites suite au mal être révélé des agents rendent difficiles l'action de la médecine du travail vis-à-vis de cheminots incrédules, démobilisés puis démotivés.

Face à ces constats, le positionnement de l'UNSA sur le bilan 2011 vise à dénoncer à chaque fois que nécessaire les restructurations de Fret mais également celles néfastes du service médical lui-même : les démissions et les difficultés d'embauche de médecins du travail devraient alerter la Direction. Nous souhaitons que les instances appropriées gèrent ces aspects.

L'UNSA s'inquiétant notamment des signes de dégradation de la santé des cheminots, vous demande d'anticiper au maximum les restructurations et d'y associer systématiquement les CHSCT et les Médecins du Travail... Conformément au Code du Travail !...

Nous vous remercions de votre écoute.

La Délégation UNSA-Cheminots au CE FRET

**Prochaine réunion CE FRET le 31 août 2012, questions à poser pour le 13 août.**

Pour la défense de vos droits et l'accompagnement syndical, **UNSA-Cheminots**

Si vous voulez adhérer, renvoyez le bulletin ci-après, à :  
**UNSA/ Cheminots**  
 M. Le Secrétaire Général de l'UNION Régionale de  
**Lorraine ou Lille**  
 (lire adresses en couverture)

**Réduction de 66 % sur impôts et**

**adhésion à l'ADEIC (Association de Défense d'Education et d'Information du Consommateur )**

**Bulletin d'Adhésion**

NOM.....Prénom.....  
 Fonction.....Grade.....Qualification.....Niveau.....  
 Adresse domiciliaire .....  
 .....  
 Etablissement .....N° CP.....  
 Téléphone Service ..... Téléphone Portable.....  
 Adresse EMail (perso ou SNCF).....  
 A.....le.....Signature.....

**COTISATIONS 2012**

Adhérents	Cotisations annuelles	Réduction	réel après réduc.	réel après réduc.
QUALIFICATION	Euros	d'impôt (66%)		
A/B - TA	87,00 €	57,42 €	29,58 €	2,47 €
C - TB 1	91,00 €	60,06 €	30,94 €	2,58 €
D 1 - TB 2	96,00 €	63,36 €	32,64 €	2,72 €
D 2 - TB 3	106,00 €	69,96 €	36,04 €	3,00 €
E 1	106,00 €	69,96 €	36,04 €	3,00 €
E 2	119,00 €	78,54 €	40,46 €	3,37 €
F 1	131,00 €	86,46 €	44,54 €	3,71 €
F 2	147,00 €	97,02 €	49,98 €	4,17 €
G 1	157,00 €	103,62 €	53,38 €	4,45 €
G 2	170,00 €	112,20 €	57,80 €	4,82 €
H 1	181,00 €	119,46 €	61,54 €	5,13 €
H 2	193,00 €	127,38 €	65,62 €	5,47 €
CS	206,00 €	135,96 €	70,04 €	5,84 €
<b>Contractuels</b>				
Exécution	87,00 €	57,42 €	29,58 €	2,47 €
Maîtrise	106,00 €	69,96 €	36,04 €	3,00 €
Cadres	131,00 €	86,46 €	44,54 €	3,71 €