



Intervention de la délégation CGT FINANCES au CHSCT35 du 27 09 2016.

Thème : Lettre de mission de Mme Motel en charge des conditions de vie au travail (CVT) auprès du PPR (RH) de la DRFIP35.

A l'occasion du CHSCT35 du 7 juillet 2016, le représentant de la DRFIP (M. Mille) a annoncé aux représentants du personnel, la création d'un poste de chargé de mission CVT, auprès du directeur du pôle RH. Le 27 septembre 2016, suite à la communication de la lettre de mission, la CGT lui répond :

« Le 7 juillet 2016, vous nous aviez décrit rapidement, le poste destiné à Mme Motel, en évoquant la nécessité de rapprocher les données émanant des outils « de prévention » à votre disposition (Duerp, TBVS, Baromètre social etc.....), dans le but d'une meilleure approche, par la direction, des risques psychosociaux (RPS).

Ce jour là, la CGT vous a signifié que tout dépendrait des marges de manœuvres et des moyens qui seront accordés à Mme Motel, dans la mise en œuvre concrète de sa future mission. En réponse, vous nous avez précisé qu'une lettre de mission détaillée était en cours de rédaction.

Alors que nous n'avons pas d'opposition de principe à l'arrivée d'un nouvel acteur de prévention à la Drfip35, dans le cadre d'une répartition claire des rôles, nous avons reçu sa lettre de mission, signé de M. Cano et datée du 6 septembre 2016. A sa lecture nous avons rapidement déchanté :

-Certes, le poste prévoit bien une approche qualitative des RPS, mettant en commun les outils de recensement des RPS, pour essayer de dégager des diagnostics utiles à une meilleure prévention des risques.

-Certes, il y est aussi prévu de travailler en « concertation » avec tous les acteurs concernés,

-Certes, il est prévu d'élaborer au niveau de la direction, sous six mois (délai très court et peu réaliste pour la CGT), un projet de plan d'action de lutte contre les RPS, tant préventif, que curatif,

Mais le corps de la lettre de mission va beaucoup plus loin et développe bien autre chose :

Tout d'abord, nous tenons à rappeler que la Drfip35, a déjà essayé par le passé (CHS mars 2015), d'intégrer les représentants du personnel (qu'ils siègent ou non en CHS), dans un « **comité informel** » visant à traiter les RPS et les CVT, bien en amont de notre instance. A l'époque nous vous avons répondu unanimement, **Non ! pas hors du CHSCT35 dont c'est la mission** et qui a en charge les conditions de vie travail depuis le 01/01/2012, au niveau de la fonction publique.

Pour la CGT, vous faites une nouvelle tentative, mais cette fois ci de manière formelle, en saisissant au passage, de manière opportune, les compétences et la disponibilité récente de Mme Motel. Mais revenons à la lettre de mission CVT et à ce qui nous déplaît :

Tout d'abord, vous prétendez vouloir apporter « **un soutien aux agents et aux services** », avec le concours d'un comité piloté par la Drfip35, regroupant le PPR (RH), les acteurs de prévention (médecins, assistants de prévention, inspecteur SST...), les chefs de services (volontaires ?) et les organisations syndicales (qui n'ont pas été consultées).

Ensuite, vous proposez que ce comité **organise des visites de services ou de postes**, pour « être à l'écoute et mieux détecter les RPS ».

Enfin, vous voulez « **apporter un soutien particulier aux cadres** », de plus en plus en difficulté, ce qui ne surprend pas la CGT, lorsque l'on sait à quel point ces derniers sont pris en tenaille entre les préconisations du pôle RH, et les exigences des pôles métiers (objectifs), en totale discordance les unes avec les autres.

Pour la CGT, vous nous proposez clairement de participer à la mise en place d'un « petit CHS bis », dirigé par la Drfip35, tout cela au travers d'une lettre de mission impactant totalement le CHSCT35 (le vrai!) et sans avoir dialogué avec ses membres.

Nous ne pouvons accepter cette démarche et cette lettre de mission qui nous tombe d'en haut, totalement bouclée, signée de M. Cano, et gravée dans le bronze, comme vous nous l'avez confirmé récemment.

Nous rappelons qu'il existe déjà un CHSCT35, qui travaille, lance des actions, fait des visites de services, réuni aujourd'hui devant vous, et au sein duquel ce sont les **représentants du personnel qui ont l'initiative**. La direction sait à quel point nous sommes actifs et en capacité de l'aiguillonner. Nous concevons que cela ne vous plaise pas, mais **le CHSCT est aussi une instance où nous portons des revendications et parfois un vrai lieu de contre-pouvoir.**

Vous l'avez compris, pour ces motifs, la délégation CGT Finances ne participera pas aux réunions de votre pseudo « CHSCT bis ».

D'autre part, vous vous proposez de capter les acteurs -préventeurs du CHS, au sein de votre comité. Pourtant vous savez à quel point, ils sont déjà surchargés de travail. Régulièrement la CGT dénonce le manque de moyens matériels et humain de la médecine de prévention et des ISST (inspecteurs santé sécurité au travail). Avez-vous eu un vrai dialogue avec eux ?, avez-vous pensé à l'impact sur les travaux du CHSCT (le vrai !), déjà affaibli par le manque de disponibilité de certains de ses membres. Avec quels moyens financiers, allez vous mettre en œuvre les décisions de votre comité bis ?. Sans doute en faisant des propositions de financement au CHSCT35 (le vrai !).

Nous ne pouvons accepter votre démarche et l'absence de dialogue. Elle risque de priver le CHS d'une partie de ses moyens humains et financiers, avec en corollaire **la perte d'initiative des représentants du personnel, au bénéfice d'une Drfip35 hégémonique**, y compris au détriment des autres directions (douanes et Insee) présentes dans notre instance.

En prenant ainsi la main sur les CVT, vous tiendrez les deux bouts de la ficelle, sans avoir de compte à nous rendre, c'est ce que l'on appelle actuellement « **l'inversion des normes** ». En prétendant faire de la prévention qui nous dit que vous n'allez pas céder à la tentation d'étouffer les foyers de crise, sans solutionner réellement les problématiques identifiées ?

Pourtant, dans une Drfip où le ratio charges-emplois se dégrade rapidement, où les processus d'industrialisations et de normalisation des services s'accélèrent (contrôle des collègues et pression des objectifs), avec la mise en place d'un encadrement plus strict, les agents et les cadres intermédiaires auront plus que jamais besoin d'un vrai soutien, indépendant des directions. Pour la CGT, le CHSCT peut apporter aussi cela.

Enfin dans la lettre de mission que nous impose la Drfip35, vous impliquez tout le monde, que ce soit des OS qui n'ont pas été consultées, au risque de les opposer, mais aussi le secrétaire du CHSCT35, bien qu'au regard des textes, il ne soit pas un point d'entrée privilégié de l'instance. Nous ne validons pas cette approche.

A notre regret, nous constatons aussi que vous mettez déjà votre chargée de mission en difficulté, à peine nommée, seule, dans une position inconfortable, à cause d'un positionnement ambigu défini dans l'urgence, au lieu d'une lettre de mission discutée bien en amont avec les OS. **Vous ne pouviez faire l'économie d'une telle consultation, en particulier pour la partie touchant aux prérogatives du CHSCT, qui elles ne sont pas inscrites dans une lettre de mission, mais dans la loi (Lois de création des CHSCT de 1981), ce qui est d'une tout autre portée.**

Pour vous démontrer une fois de plus, que la CGT n'est pas dans « la posture », mais s'inscrit comme toujours dans une dynamique positive, nous vous proposons de retirer votre lettre de mission CVT et d'ouvrir le débat au plus tôt, avec les représentants du personnel, sur la partie qui percute les prérogatives du CHSCT.

Il est légitime que la Drfip35 cherche à améliorer sa prévention des RPS, la loi lui en fait obligation et nous n'avons pas l'intention de lui faire un mauvais procès sur ce point, mais à chacun son rôle. Notre instance veut garder l'initiative et nous vous proposons donc de soumettre à l'avenir, avant leur mise en œuvre, les actions envisagées par votre chargée de mission, à la validation du CHSCT35.

Cela aura plusieurs avantages, reconnaître la prééminence du CHS et éviter les actions en doublons, pour une meilleure coordination réellement au service des CVT et des agents.

Nous avons bien compris que Mme Motel ne rendra compte, uniquement auprès de la direction. Par contre, en matière de prévention et de CVT, la Drfip35 aura toujours des comptes à rendre au CHSCT35.

Pour conclure, malgré le contexte difficile que vous avez créé en impliquant le CHS de votre démarche, sans l'avoir consulté, nous souhaitons la bienvenue à Mme Motel à notre séance de ce jour.

Rennes, le mardi 27 septembre 2016

La délégation CGT Finances au CHSCT35