



BILAN d'activité du CHSCT 35 (2012-2013)

Déclaration liminaire de la délégation CGT FINANCES au CHSCT du 7 février 2014.

1) Introduction

L'un des objectifs de l'accord du 20 novembre 2009, concernant la santé et la sécurité au travail était de rapprocher les compétences des CHS de la fonction publique, de celles dont bénéficient les salariés du privé. Même si ce but n'a pas été totalement atteint, à compter du 1^{er} janvier 2012, les CHSDI deviennent des CHS-CT, qui ont acquis avec le décret du 28 juin 2011, **un élargissement de leurs compétences et des possibilités d'intervention nouvelles afin d'agir sur les conditions de travail**. Dès sa création, notre CHSCT s'est très largement approprié les moyens mis à sa disposition.

2) Actions notables du CHSCT35

visites de sites :

Ainsi, au cours de ces deux années, les représentants du personnel ont été à l'origine de **sept visites de sites** ou de services (Dinard Douanes, trésorerie de chartres de Bretagne, Accueil Rennes Magenta, trésorerie de Bain de Bretagne, Restaurant Rennes Magenta, trésorerie de Montauban de Bretagne, service Dépenses - Visa Rennes cité administrative), qui ont toutes fait l'objet d'un rapport contenant des observations et des recommandations. **Point négatif**, nos demandes répétées concernant le local repas des douanes, situé sur l'aéroport de Dinard sont restées sans suites. Par contre les observations concernant les autres postes ont été suivies d'actions positives. Ainsi, une étude préalable aux travaux, a été diligentée sur Chartres, des travaux immobiliers, des mises en conformité, des projets visant à proposer de meilleures conditions de travail ont été initiés sur Bain, Montauban, ou Rennes. Certains de ces chantiers ne sont pas terminés et demandent **une vigilance et un suivi rigoureux** que nous assurerons.

Les enquêtes :

Notre instance a initié **six enquêtes** (deux en 2012, quatre en 2013, qui ont été votées en séance, essentiellement suite à des accidents de service. L'enquête est un outil précieux, mais il s'avère délicat à maîtriser. Les enquêtes engendrent parfois un travail lourd et important, nécessitant du temps pour les plus complexes d'entre elles. Ce constat explique que seulement deux rapports (accident Douanes Lorient et Rennes SPF1) ont été présentés en séance, deux autres seront débattus aujourd'hui (SIP Rennes Est et Rennes TCA). De surcroît, ces rapports nécessitent aussi un **suivi**, quant à la réalisation des préconisations. Sur les deux enquêtes restantes, une a été engagée le 7 novembre 2013 (service du PIAA), la dernière le sera prochainement (service du SC-SCA).

Exercice du droit d'alerte :

Des membres du CHS-CT 35 ont exercé le **droit d'alerte a trois reprises en 2013**. Le premier concerne des dysfonctionnements importants concernant certaines armes de la douane (SIG-SAUER), qui a débouché sur l'organisation en urgence d'un CHSCT spécial, qui a

contraint la direction des douanes à prendre des décisions rapides. Ce dossier est principalement suivi au niveau national, via le CHSM. Une alerte suite à des menaces graves, au sein de la trésorerie de Tinténiac est à l'origine de l'intervention d'un psychologue du travail et une dernière concernant le poste comptable de Saint-Méen le Grand a généré l'intervention rapide des services techniques de la DRFIP et (entre autres) l'enlèvement d'un important volume d'archives.

Les études ergonomiques :

Dans le même esprit, en réponse à des problématiques identifiées par le CHS-CT 35 (suites des visites de sites, déménagement ou réorganisation connue de services etc...), impactant les conditions de travail, nous avons saisi à plusieurs reprises le pôle ergonomique du ministère afin de mener des études dans le périmètre du CHSCT35. Ainsi, des **études ergonomiques** (ou complément d'études) ont concerné le poste comptable de Chartres, l'accueil de Rennes magenta, les locaux de la Direction des Douanes à Rennes et le Centre des Finances Publiques de Saint-Malo. Par ailleurs, les représentants du CHSCT35 assurent le suivi d'études décidées en 2011 (Trésorerie Châteaugiron), via leur participation à plusieurs comités de pilotage. Nous avons pu noter que ces études ont eu un impact positif sur les conditions de travail des agents. Ces derniers ont été activement associés aux travaux des ergonomes. Par contre, lorsque des problèmes sont apparus, c'est le plus souvent à cause du non-respect des préconisations des ergonomes. Nous avons par ailleurs noté que, à l'exception de l'étude sur le poste de Chartres de Bretagne, l'ISST et surtout les médecins de prévention n'ont pas été suffisamment associés au processus de réalisation.

3) Organisation, enseignements et bilan.

La mise en perspective rapide, des actions menées par le CHSCT35 au cours des 24 derniers mois, au regard du bilan global 2012 des CHSCT (plus de 100 instances) des Ministères économiques et financiers, démontre que notre instance travaille beaucoup, qu'elle s'est fortement impliquée dans l'utilisation des outils, en particulier le recours aux études ergonomiques. Cette prise d'expérience concrète et enrichissante, n'a été possible que parce que notre instance s'est dotée très tôt de règles claires :

Ainsi, dès mars 2012, en complément d'un règlement intérieur de bonne qualité, nous avons rappelé leurs obligations aux directions et mis en place une organisation formalisée, ainsi qu'un calendrier de fonctionnement prévisionnel. Nous avons demandé l'organisation d'un Groupe de Travail tous les deux mois afin d'examiner régulièrement les registres, les rapports d'exercices d'évacuation, les fiches de signalement et les déclarations d'accident de service. Nous avons décidé de faire au moins une visite de site par trimestre. Nous avons demandé la création d'un tableau Excel, permettant le suivi des visites de sites. Enfin, nous avons veillé à ce que les documents de travail nous soient transmis dans le délai de quinze jours avant une séance du comité.

Notre action en 2012 et 2013, a permis l'harmonisation des registres, des fiches de signalement, des documents de rapports d'exercice d'évacuation entre les directions. Nous avons rappelé la nécessité de promouvoir en permanence les formations préventives proposés aux agents par le CHS-CT35. Nous avons proposé et obtenu la mise en place d'un serveur dédié (MIOGA), dont les données sont consultables à l'aide de codes d'accès personnels.

Notre comité a été à l'origine du vote de deux **délibérations** qui ont contraint nos directions nationales à nous répondre en ce qui concerne les guichets chartés ou les nuisances sonores au

CFP de ST MALO, parfois beaucoup trop tardivement, alors que le délai légal de réponse est de deux mois. En l'absence de réponse de la Direction des Douanes aux propositions contenues dans le rapport d'enquête concernant la BSE de Lorient, nous avons voté une délibération pour qu'elle nous informe des suites données. Enfin, nous avons émis un avis du CHS-CT en ce qui concerne certaines réformes et nouvelles applications informatiques (RIALTO INVESTIGATIONS), impactant de manière significative les conditions de travail des agents.

Nous avons cherché en permanence à assurer le suivi de l'ensemble des actions que nous avons engagées et à ne jamais perdre de vue l'intérêt et l'avis des agents en matière d'amélioration des conditions de travail et de prévention des risques psychosociaux. **Pour la CGT, grâce à l'organisation dont nous nous sommes dotés dès mars 2012, malgré les difficultés rencontrées, grâce à la vigilance de tous, notre instance a rempli son contrat et notre feuille de route a été respectée.**

Pour la délégation C.G.T. Finances, il est évident que le règlement intérieur du CHS-CT 35 et notre organisation formelle ont avant tout besoin d'être respectés et les règles pratiquées au quotidien, et non pas répétées en permanence, **ni durcies jusqu'à devenir un véritable carcan.** Si certains dysfonctionnements apparaissent, il est toujours possible de les prendre en charge, « dossier par dossier », en séance. Ainsi, nous avons fait une intervention en septembre 2013, demandant aux Directions de rappeler à l'encadrement de proximité, les modalités de l'article 25 du R.I., concernant les facilités de services, suite à des pressions exercées sur des membres du CHSCT, par leur hiérarchie immédiate.

Certes il faut assurer le suivi des demandes et être vigilant. Certes, certaines Directions, en prétextant parfois de leurs spécificités, ont accumulé un véritable retard en matière de prévention des risques, **mais le fossé est en train de se combler peu à peu. Bien que nous soyons sur la bonne voie**, nous sommes conscients des progrès qu'il nous reste à faire, collectivement et individuellement. Nous savons aussi que nous n'avons pas utilisé tous les outils à notre disposition (pas de demandes d'expertise externe ou de saisine du CHS par les Comités Techniques en 2012 et en 2013).

Non, pour la C.G.T., ce qui met en danger l'action du CHS-CT, ce sont les contradictions de l'administration, tant dans ses actes, que dans les moyens insuffisants qu'elle alloue aux acteurs de prévention.

4) Notre Ministère et ses contradictions.

Depuis plusieurs années, notre employeur veut faire de la prise en compte de l'hygiène, de la sécurité et de la prévention des risques professionnels, un élément de communication managériale. Dans un souci de crédibilité, il se veut exemplaire dans le discours et en ce qui concerne la qualité des outils qu'il veut mettre en place. Mais sur le terrain, des contradictions apparaissent, tant au plan local qu'au plan national.

En effet, le CHS-CT 35 n'est pas coupé du monde et il est directement impacté par les errements de notre ministère, même si l'essentiel des confrontations a lieu, **en national**, au niveau du C.H.S.M.

Ainsi, le **droit à expertise externe** est prévu dans le décret n°82-453, comme un des outils à la disposition des CHS-CT. Hors, le ministère et ses directions ont rapidement cherché à bloquer l'exercice de ce droit par les CHS. En clair, l'expert indépendant doit être choisi par les représentants du personnel, mais voulant à tout prix contrôler les conclusions des rapports d'expertise, les directions ont eu la prétention de choisir eux-mêmes l'expert agréé.

Malgré ces tentatives de prise de contrôle, quelques CHS-CT ont réussi à imposer de réelles expertises indépendantes, dont les conclusions sont une mine d'informations pour les organisations syndicales. Mais l'administration ne désarme pas et multiplie les actions destinées à couper « l'herbe sous le pied » des CHS-CT. Ainsi, des études sont diligentées rapidement en interne par l'administration sur des dossiers sensibles ou bien ce sont des « espaces d'expression » qui sont initiés, comme cela est le cas actuellement dans les centres d'encaissements de la DGFIP. Le risque est grand de voir les CHSCT dessaisis de leurs possibilités individuelles d'expertise sur des sujets d'enquête en les remplaçant par des instances dont les acteurs pourraient être choisis par la direction. **Peu importe, pour la fédération CGT Finances, gagner un droit plein et entier à l'expertise externe demeure un objectif central.**

Un autre point d'achoppement au niveau national, est la **cartographie des CHS-CT** imposée par Bercy en 2011 et notamment la gestion des agents des douanes par le CHS de chef-lieu de région. La CGT a combattu ce mode organisationnel. A cause de ce mauvais choix de l'administration, le CHS-CT 35 voit son champ d'intervention couvrir plusieurs départements, ce qui pose des problèmes d'organisation et de présence sur le terrain. Nous constatons ne pas avoir les moyens adéquats pour intervenir efficacement au plan régional (concrètement, nous avons lancé une seule enquête CHS hors du département 35 en deux ans).

Certes, c'est un plaisir et un enrichissement réel que de travailler en CHS avec nos collègues douaniers bretons, **mais le retour à un découpage départemental est nécessaire**, si l'on veut créer un outil encore plus efficace en matière de prévention et de traitement des questions de santé au travail. **La C.G.T. revendique des CHS-CT départementaux, multidirectionnels, au plus près des agents.**

En ce qui concerne la prise en compte des **Risques Psycho-Sociaux**, nous considérons que des progrès existent et que le rapport Gollac est une bonne synthèse des réflexions menées dans ce domaine. Mais l'essentiel de la lutte contre la **souffrance au travail** est devant nous :

Un accord Fonction Publique a été signé fin 2013. Il propose un guide qui est le fruit d'un travail concerté. Autre point positif, face à la recrudescence « *d'événements graves* » (suicides, de tentatives de suicide, d'agressions violentes), un important travail a été mené par le CHSCT ministériel. Il a abouti à une note ministérielle sur le sujet en novembre 2012 et à un guide d'enquête sur les conditions de travail lors d'actes suicidaires en 2013. Mais là encore, **les Directions sont souvent en retrait lors d'événements graves les concernant.**

Cela se concrétise par une minimisation des événements, le renvoi à des causes personnelles, ou le défaut d'information des CHSCT. Seul un travail commun d'enquête des représentants du personnel en CHSCT nous permettra de protéger les agents au maximum et de faire reconnaître leur traumatisme.

De façon plus générale, les réorganisations permanentes, les réductions d'effectifs et de moyens, le démembrement de missions publiques ont un fort impact en termes de RPS sur les agents des Finances. Nos représentants du personnel sont directement impactés par leurs conséquences : **agents en souffrance**, exclusion de personnels en difficultés, chef de services en désaccord avec les ordres qu'ils reçoivent. Tout doit être fait pour que les agents puissent librement exprimer leur perception pour une prise en compte sans restriction de leur vécu. Nous comptons sur le nouveau Duerp-pap, afin que l'exploitation du recueil des facteurs de risques psychosociaux permette la mise en place de mesures de préventions **réellement** à la hauteur des enjeux. **Par exemple, pour la C.G.T., fusionner deux services mis à mal par les suppressions de postes, n'est pas une mesure de prévention visant à réduire la souffrance des agents en difficulté sur leurs postes de travail.** C'est tout simplement, un tour de passe-passe intellectuel, visant à auto-justifier les réformes, via la parole des représentants des directions.

Au plan local, tous les représentants du personnel en prise avec le terrain, constatent une dégradation sans précédent des conditions de travail, ainsi qu'un manque de moyens alloués au bon fonctionnement des CHS-CT, en particulier en ce qui concerne les acteurs préventeurs. Ce constat est en contradiction avec les buts affichés. Ainsi, après presque deux ans de fonctionnement et d'observations, **les acteurs de prévention apparaissent comme les « parents pauvres » des CHS.**

En ce qui concerne le CHS-CT35, en cas d'indisponibilité d'un **assistant de prévention**, nous avons observé que le poste pouvait demeurer vacant pendant plusieurs mois. Dans le même esprit, en cas d'absence durable du **secrétaire animateur**, ce n'est pas un, mais au moins deux CHS-CT (35 et 22) qui seraient rapidement paralysés. Renseignement pris auprès d'autres instances, il apparaît que les Procès Verbaux de séances, ne sont plus rédigés par de nombreux secrétaires animateurs totalement débordés par la masse de travail générée par des CHS-CT de plus en plus actifs. **La CGT est très attachée à la pérennisation de ces Procès Verbaux qui constitue un acte juridique. Pour être cohérente, l'administration doit absolument renforcer le poste de secrétaire animateur.**

La situation de notre **ISST** n'est pas plus enviable, elle doit couvrir la Bretagne, les Antilles, La Guyane et pour une période longue, effectuer un remplacement pour les Haute et Basse Normandie. Comment peut-on remplir sa mission avec un tel périmètre ?

Au niveau de la médecine de prévention, la situation de notre CHS peut paraître moins dégradée, avec deux **Médecins de prévention et une infirmière** (pour près de 2.000 agents tout de même). Mais il ne faut pas oublier que nous venons de vivre récemment, une « contraction » de notre réseau de médecine de prévention, avec la fermeture de quatre points de consultation en Ile et Vilaine et la transformation des deux derniers en cabinets médicaux. Le poste d'infirmière n'est pas sanctuarisé et pourrait disparaître à l'occasion d'un départ en retraite. Nous savons aussi que le réseau national de médecine de prévention est mité et onze départements n'ont pas de médecins du tout et que trente et un départements sont en déficit de

présence médicale. Nos médecins peuvent à tout moment être sollicités pour assurer un remplacement.

Comme nous l'avons déjà signalé, le ministère affirme dans ses discours que les CHS-CT sont des instruments indispensables à la prise en compte et à la prévention des RPS, mais nous constatons qu'il ne leur donne pas les moyens de fonctionner correctement. D'une part on met en avant, avec une fierté légitime, l'action du pôle ergonomique du ministère, de l'autre on fait la sourde oreille au malaise grandissant chez les acteurs de prévention.

Nous tenons à rappeler ici, **que sans les interventions de nos acteurs préventeurs sans leur expertise, notre CHS-CT 35 ne peut pas fonctionner correctement.** Notre instance doit être alimentée au « fil de l'eau », des fiches, des registres, des rapports nécessaires à notre action. Privée de matière première, l'instance deviendrait rapidement inopérante et le travail des représentants du personnel caduque. Enfin, il devient incontournable que le ministère fasse avec les intéressés, le bilan d'activité nécessaire et qu'il prenne des mesures afin de renforcer les moyens matériels et humains des acteurs de prévention. La cohérence est à ce prix.

Un autre danger, dans une instance très active comme le CHS-CT 35, c'est d'oublier tout simplement de lever la tête, pour observer ce qui se passe autour de nous. Nous ne devons pas uniquement nous focaliser sur le bon fonctionnement technique de l'instance et l'application de son règlement intérieur. **Nous ne devons aussi ne pas perdre de vue le contexte dans lequel l'action de notre CHS-CT s'exerce :**

Nos administrations cherchent à communiquer positivement à travers les outils liés à l'hygiène et la sécurité qu'elle met en place. Ainsi le DUERP-PAP, les CHS-CT, le TBVS et les EDD devraient nous permettre la prise en compte efficace des Risques Psycho-sociaux. Mais en parallèle, les représentants du personnel constatent sur le terrain une **dégradation** sans précédent de nos conditions de vie au travail et ce n'est pas la multiplication des thermomètres qui va soigner le malade.

Notre ministère navigue en pleine contradiction entre les discours et les actes : Il nous faut le rappeler, pas uniquement en comité technique, mais aussi en CHS-CT, que la dégradation observée est due :

-A la baisse constante des effectifs avec en corolaire une augmentation continue des charges.

-Aux réformes incessantes des structures et aux regroupements de services, souvent exécuté dans la précipitation et sans dialogue.

-A la réduction de nos surfaces de travail et de nos budgets de fonctionnement qui affectent l'exécution de nos missions.

-Et à la mise en place d'un management basé essentiellement sur la productivité.

5) Conclusion.

Qu'elle se nomme R.G.P.P., M.A.P. ou démarche stratégique, le but recherché est la réduction des coûts et du personnel, et non pas un bon exercice des missions, ni une amélioration des conditions de travail, qui sont des objectifs relégués au second plan. Pour que le CHS-CT ne soit pas l'alibi social des politiques menées, face au malaise grandissant chez les personnels et à l'attitude schizophrénique du ministère, il apparaît pour notre fédération finances C.G.T., que notre instance doit devenir rapidement **un véritable outil de défense des conditions de travail.**

Pour que cela soit possible, il faut absolument que les agents du ministère s'approprient le CHS-CT. Il faut qu'il soit à la portée de tous, et pour cela il nous faut clarifier une image beaucoup trop floue chez la majorité de nos collègues. Pour les uns, c'est une instance opaque n'évoluant que par sigles et références psycho-sociales, pour d'autres un comité hygiéniste en charge du financement du matériel de nettoyage des locaux, enfin pour les plus nombreux un lieu où on parle beaucoup pour ne rien dire et où les représentants du personnel se perdent corps et bien. Nous n'en croyons rien et un de nos objectifs dans les années à venir sera de les convaincre du contraire.

La délégation CGT Finances

Rennes, le 7 février 2014

Nous demandons que cette déclaration liminaire soit annexée au procès-verbal du CHS-CT.