

Hygiène et sécurité /Santé au Travail

Les étranges disparitions de Bercy :

Mardi 11 juillet était convoqué le premier Comité Hygiène Sécurité Ministériel (CHSCT-M) de l'année 2017. Quand on sait que les textes prévoient un minimum annuel de trois réunions institutionnelles ce simple fait ne manque pas d'interroger sur les intentions réelles du ministère en matière de politique CHSCT. L'exemplarité appartient désormais au passé.

Disparition en plein vol :

Après lecture d'une déclaration préalable, le point relatif au suivi des réunions précédentes a donné l'occasion aux représentants CGT de s'étonner de la « perte en ligne » de sujets – et non des moindres – pour lesquels nous étions en attente de réponse : Ils ont alors eu droit à une explication pour le moins ahurissante de madame la Secrétaire générale de Bercy dans laquelle elle indiquait avoir retiré le suivi de ces points parce que, selon elle, ils n'étaient plus d'actualité, illustration une fois de plus de l'aphorisme bien connu du président Queuille * : « Il n'est pas de problème dont une absence de solution ne finisse par venir à bout ». Point de vue non partagé et dénoncé par la CGT. Nombre des questions ainsi éludées sont cruciales et même d'une actualité criante :

- La saisine pour avis par le CTM depuis avril 2014 du déploiement de SIRIHIUS et des CSRH rappelée en juillet puis en décembre 2016 et à laquelle Mme Braun-Lemaire avait pourtant répondu en séance : « je pense qu'il est opportun de faire maintenant une présentation au niveau du CHSCT ministériel (...). Vous avez raison, je pense qu'il est de notre responsabilité de vérifier que tout se passe correctement (...). »
- La question du temps de débat au CHSCTM sur les refus d'expertises externes (et indépendantes) également rappelée en décembre 2016 ;
- La question de l'instance compétente pour examiner, du point de vue de leur incidence sur la santé, la sécurité et les conditions de travail, les projets directionnels, point soulevé depuis janvier 2015 avec saisine du CHS ministériel par le Comité Technique de Réseau de la Douane à laquelle Mme Braun-Lemaire avait répondu : « Une mesure assez simple consiste à revoir avec la direction concernée le règlement intérieur afin de clarifier les choses.(...) Nous avons un sujet de lacune qu'il faut clarifier pour les douanes. Cela figurera dans le tableau de suivi ».
- Ainsi que toute une série de points qui figuraient dans le tableau de suivi remis pour la séance de décembre 2016 avec assurance que les suites seraient données en 2017 (droits syndicaux, développement durable, psychologue du travail, point sur les actions relatives aux risques liés au travail sur écran, suivi du bilan de la médecine de prévention..... on le voit, ce ne sont pas des sujets anecdotiques) ;

Cette mise au point par la CGT n'aura visiblement pas été appréciée par Madame la Secrétaire générale qui a par la suite fait sien cet autre aphorisme d'Henri Queuille : « La politique n'est pas l'art de résoudre les problèmes, mais de faire taire ceux qui les posent. »

** Henri Queuille, 1884-1970, 21 fois ministre, président du conseil, spécialiste (entre autres) des formules à l'emporte-pièce, chaque fois qu'il fallait faire preuve d'autoritarisme.*

Amiante :

C'est un sujet de premier plan au ministère, objet de conflits et d'actions au quotidien sur de nombreux sites. Le classement du site du Tripode en site amianté est plus que jamais à l'ordre du jour et toutes les fédérations, l'intersyndicale du Tripode attendent des actes concrets dès la rentrée : des propositions pour permettre le classement du site dans la prochaine loi de finances tiendraient lieu d'un engagement à la hauteur de la déclaration de Bruno Le Maire, le lendemain au comité technique ministériel.

Nous avons souligné toute l'utilité des groupes de travail techniques à notre demande depuis le début de l'année : ils permettent d'établir des recommandations concrètes en matière de gestion des personnels, des bâtiments et des archives. Les directions doivent maintenant face à l'urgence, mettre en application et la CGT fera un point au mois de juillet sur la délivrance des attestations de présence et d'exposition aux agents concernés.

Dans ce sens, le ministère a annoncé la publication d'un arrêté avec la nomination d'un directeur pour coordonner les travaux dans les administrations.

La mobilisation pour obtenir des mesures de prévention et de réparation est donc plus que jamais à l'ordre du jour de la rentrée et la fédération CGT s'y engagera avec détermination !

Référentiel des risques et Prévention :

Nous sommes intervenus pour marquer notre avis défavorable sur le projet de « mise à jour du référentiel ministériel des risques professionnels » qui, de notre point de vue, conduira à un appauvrissement du recueil des risques, à la suppression des cribles utiles à leur analyse et par conséquent à leur synthèse en un plan d'action pertinent et adapté.

Cela sera particulièrement palpable s'agissant de l'analyse des risques psycho-sociaux. En faisant disparaître un recensement avec des sous-familles, détaillées dans le guide méthodologique fonction-publique, qui permettent de déboucher sur les actions pertinentes (à titre d'exemple, pour répondre de manière adaptée à des risques identifiés comme relevant de l'item « exigences du travail » il faudra bien analyser ce qui relève de la charge de travail (par excès ou par défaut !), de la complexité du travail, des moyens mis à disposition, des objectifs... Se priver de cette capacité d'analyse au moment même où le ministère se dote (et avec lui les services) d'un infocentre permettant de synthétiser le recensement et donc de faciliter considérablement le traitement des données est de notre point de vue proprement stupéfiant !

Selon nous, l'amélioration du recensement des risques dépend principalement de :

- L'implication des directions et des chefs de service (rappelons que l'orientation 6.4 de l'accord fonction publique du 22 octobre 2013 sur les RPS prévoyait expressément de « **prendre en compte l'existence et la qualité du Duerp dans le cadre de l'évaluation des cadres dirigeants qui ont la responsabilité juridique de l'élaboration du Duerp et de son actualisation (chefs de services et responsables de services)** » ;

- La mise en œuvre effective de la procédure de recueil qui se fonde sur l'activité réelle des agents et pas sur le ressenti. Cela implique des moyens (notamment en quotité de travail et en formation) pour les assistants et conseillers de prévention afin qu'ils passent sur le terrain le temps nécessaire pour parler du travail et objectiver les risques.

C'est à ces conditions qu'une culture d'analyse et de prévention des risques peut réellement infuser.

Le retour à une campagne annuelle de recensement avec les agents ainsi que l'examen critique des plans d'actions de prévention dans chaque CHSCT sont de même des mesures nécessaires. Le recueil, l'évaluation, la synthèse des risques et la confection d'un plan d'action efficace avec priorisation des actions à conduire est un exercice exigeant qui, quel que soit l'outil, le demeurera. La CGT estime qu'en rabattre sur l'analyse ne permettra pas d'améliorer la prévention et que loin de faciliter la tâche des assistants de prévention, ces regroupements vont les contraindre à une analyse ligne par ligne où chaque ligne sera porteuse de complexité.

Fiche d'impact :

Reconnaissant l'inefficacité de la fiche d'impact pour examen des projets, le ministère en lien avec les directions a proposé en remplacement un projet de dossier plus étoffé et un guide directif. La CGT est revenue sur la nécessité de traiter bien en amont les projets et donc de stopper la course folle aux réformes tous azimuts. Nous avons dénoncé la responsabilité au plus haut niveau des directions quant à l'absence d'examen des réformes à dimension nationale ! en témoigne par exemple l'actualité du prélèvement à la source ! Cela n'est pas sans conséquence pour la santé des agents et la qualité du travail, de nos missions.

Il y a urgence à faire autrement dès maintenant !

Bilans 2016

- **Médecine de prévention**

Les rapports annuels 2016 des acteurs de prévention (qui sont disponibles sur Alizé) étaient aussi à l'ordre du jour.

Pas de surprises : la longue et lente dégradation de la qualité de vie au travail se poursuit et la souffrance au travail poursuit une ascension qui serait résistible si le ministère sortait du seul constat gestionnaire et statistique.

La souffrance suinte tout au long du rapport 2016 de la médecine de prévention : les visites au médecin de prévention à l'initiative des agents progresse, les situations d'urgence explosent (+48%), les propositions d'aménagement de poste augment (4,5% des agents sont concernés contre 4,1% en 2015), les psychopathologies demeurent prépondérantes

(celles avec une cause professionnelle possible augmentent +3,6%) et les visites en surveillance médicale particulière à la demande de l'administration augmentent – (+21%) preuve s'il en est que l'encadrement est conscient des dégâts, parfois irrémédiables, qui sont en train d'être commis – de même que les situations de souffrance au travail tant du point de vue des agents (expression +5%) que des médecins (constatations +10%). Le nombre de suicides progresse également avec 25 suicides (dont 1 sur le lieu de travail) pour 127.567 agents pris en compte dans la remontée des résultats du bilan annuel.

Encore faut-il moduler ces progressions qui sont données en valeur brutes (chiffres de 2015 comparés aux chiffres de 2016). Or le nombre d'agents entrant dans le champ de ce rapport a diminué de 6709 (-5%). Une occasion de plus de déplorer la diminution du nombre d'agents et aussi l'absence de médecins de prévention dans encore de trop nombreux départements. Si le Morbihan sera doté d'un médecin à 60% au 1^{er} septembre, la couverture médicale nationale reste insuffisante et le recrutement de médecins constitue donc une priorité.

La CGT a proposé de mettre à l'ordre du jour un point national sur les enquêtes et actions suite aux tentatives de suicides et suicides : l'objectif consiste à faire toute la transparence nécessaire, à évaluer la pertinence ou pas des mesures de prévention engagées et à dégager un véritable plan d'action.

Tout doit être mis en œuvre pour de véritables améliorations du suivi médical des agents et conforter le rôle fondamental des médecins : aide administrative aux médecins de prévention, bien sûr, mais aussi amélioration du taux de convocation – notamment par une augmentation du temps médical – pour améliorer le taux de réalisation des visites, volontarisme en matière d'information des MDP (et des CHSCT!) sur accidents de service et maladies professionnelles, réponse aux aménagements de poste, utilisation des fiches de liaison, objectif d'améliorer la couverture en visite de pré-reprise des agents après CLM/CLMD, formation des services gestionnaires (pour les passages en comité médical et commission de réforme), élaboration d'un calendrier des CHSCT suffisamment en amont pour permettre aux médecins d'assister aux séances du comité, etc.

Equipeement de Protection Individuelle

Nous avons profité de l'examen de ce point pour revenir sur les équipements, notamment pour les douaniers, du fait des réserves faites par le médecin de prévention sur les gilets tactiques. Depuis de nombreuses années, la CGT défend l'idée que le choix des équipements, principalement pour la surveillance mais pas exclusivement (agents en contrôle dans les dépôts pétroliers, les services viticulture et alcools sont également concernés), devrait s'entourer de l'expertise des acteurs de prévention : médecin pour l'aspect « santé », ISST pour la sécurité et ergonomes pour le confort et l'adéquation des matériels à la réalité du travail. Qu'il s'agisse des différents gilets, des étuis et ceinturons, de effets de montagne (notamment chaussures), des liaisons radios, on a l'impression attristante que les décisions sont prises sans considération pour les agents qui seront utilisateurs et qu'une fois encore il s'agira pour eux de s'adapter aux outils et non d'adapter les outils aux hommes et à leurs situations de travail. Quel que soit le contexte dans lequel s'élaborent ensuite les marchés (directionnels, ministériels ou interministériel) il est capital

de préciser en amont quels sont les besoins. Pour une fois, la porte n'a pas semblé totalement fermée... à suivre

Assistants de prévention

L'étude du réseau des assistants de prévention nous a permis de nous interroger sur les disparités qui ne sont pas explicables si on regarde dans le détail et de rappeler que nous estimons nécessaire que les assistants de prévention puissent être délégués à plein temps sur cette tâche. Nous avons déploré que la quotité de travail sur cette mission ait disparu de quelques lettres de mission et avons insisté sur un positionnement des assistants de prévention qui leur permette de jouer effectivement leur rôle d'assistance et de conseil auprès du chef de service sans autres considérations que la santé au travail et la prévention des risques professionnels.

- **Inspection Santé et Sécurité au Travail**

Ce rapport constitue un recueil d'informations et un outil utiles à tous les acteurs de prévention des CHSCT, comme par exemple le point d'actualité sur l'amiante dans les archives ou le travail sur double écran : cela permet concrètement d'agir partout.

Nous avons formulé plusieurs propositions :

- Sur le nettoyage des bâtiments : l'action des salariés et des fonctionnaires de la cité administrative de Toulouse contre la multinationale ISS est significative de la responsabilité des donneurs d'ordre. Bercy doit exiger l'intégration et le respect de critères sociaux, environnementaux et humains dans les contrats avec ces patrons voyous.
- Sur les risques thermiques : le croisement des études et données bâtimentaires avec les problèmes de chauffage et de climatisation ou d'absence de climatisation doit dégager un plan urgent d'action pour la santé et le confort des personnels.

Nous avons aussi souligné l'implication de plus en plus importante des ISST comme médiateurs dans un contexte conflictuel entre les directions et les représentants des personnels. Si les champs d'intervention entre ISST et inspecteurs du travail demandent à être clarifiés, la question du statut, de l'indépendance, des pouvoirs des ISST demande à être débattu dans le cadre du dialogue social.

- **Ergonomie**

Les demandes de saisines sont en forte progression, notamment sur les sujets de dématérialisation.

Le pôle est de plus en plus sollicité en amont pour l'examen des conditions de travail en conduite de projets et joue un rôle d'aide, de conseil à la décision.

Dossier médical santé au travail

Ce gros projet d'informatisation a fait l'objet d'un point d'information. Il reprend les préconisations de la haute autorité de santé pour garantir la protection des données et le

secret médical. Le logiciel Préventiel est adapté au fur et à mesure aux caractéristiques de notre réseau et plus de 150 000 dossiers administratifs « agents » ont été créés. Le déploiement est prévu de septembre 2017 à décembre 2018.

Questions diverses

nous sommes intervenus sur la nécessité de reloger sans délais les collègues de l'antenne DOD du Havre en demandant au ministère de faciliter un relogement rapide dans des locaux qui fassent consensus, nous avons alerté sur certaine présentation de l'étude ergonomique CIEL qui ne devait pas se transformer en audit par l'administration sauf à jeter le discrédit sur la démarche, et nous avons rappelé le souhait des CHSCT de proximité de disposer des informations statistiques historiquement contenues dans le DUERP/PAP.

Vos représentants au CHSCT ministériel :

Dominique FICHTEN Karine LE GUYADER Didier LAPLAGNE Agnès RAGARU