



Groupe de travail du CHSM - 9 avril 2009

Déclaration liminaire de la CGT

La délégation CGT a replacé la tenue de ce groupe de travail dans le contexte de fortes mobilisations des agents des Finances lors de la journée du 23 mars dernier.

Elle a rappelé que sa participation aux groupes de travail du CTPM étaient subordonnés à l'exigence, portée avec les autres organisations syndicales, de rencontre dans les plus brefs délais avec les Ministres. Mais, les fédérations unanimes avaient convenu de leur présence aux travaux de ce groupe de travail « *santé au travail* » eu égard aux fortes revendications portées par les salariés quant à l'exigence d'avancées concrètes sur la santé et la vie au travail dans nos administrations.

Nous avons donc réaffirmé nos exigences s'agissant :

- **Des contenus et des conditions de mise en œuvre des politiques et des missions publiques**, dans le cadre d'un service public de pleine compétence et de proximité,
- **De l'arrêt des suppressions d'emplois**,
- **De l'amélioration des conditions de vie au et hors du travail**, y compris s'agissant des droits à l'action sociale, à l'hy-

giène, à la sécurité, aujourd'hui gravement menacés du fait des restrictions budgétaires.

- **De l'augmentation du pouvoir d'achat** en revalorisant la valeur du point d'indice, les régimes indemnitaires, en refusant toutes les formes de rémunération au mérite (PFR, modulation...).
- **De la reconnaissance des compétences** par un plan de qualification des emplois,
- **De l'abrogation de la loi dite « mobilité »**,
- **De l'amélioration du code des pensions**, du maintien du calcul sur les six derniers mois et de l'âge légal à 60 ans, de la prise en compte de la pénibilité et de la revalorisation des pensions.

En lien avec l'ordre du jour, nous avons réaffirmé la nature sociale des difficultés et des souffrances nées des situations de travail. Pour la CGT, cette situation nécessite des réponses collectives dans leur élaboration et dans leur réalisation. Cette démarche passe par l'analyse :

- des conditions de travail (moyens et missions),
- des contenus,
- du sens et de la finalité du

travail.

Bien évidemment, cette démarche s'oppose aux propositions faites par les directions qui pensent réduire les effets toxiques des restructurations (RGPP) sans remettre en cause l'organisation du travail. Les seules solutions étant pour elles de :

- mieux communiquer,
- mieux prioriser,
- mieux manager.

SOMMAIRE :

Groupe de travail du CHSM - 09 Avril 2010

- * informatisation du document unique
- * doctrine et lettre de mission de l'ACMO
- * plan d'action de formation en santé et sécurité au travail

CONTACTS

Fédération : finances@cgt.fr
Tél : 01.48.18.82.21
Patricia TEJAS
tejas.patricia@free.fr
Tél : 01.48.18.82.21

SITE INTERNET

www.finances.cgt.fr

Informatisation du document unique

Une version de « *test* » devrait être proposée d'ici fin 2010 et pilotée par un comité d'utilisateurs.

S'agissant de l'élaboration de ce document, la CGT a une nouvelle fois réitéré l'exigence de mettre « *l'agent* » au cœur du dispositif, rappelant les insuffisances quant à leur consultation directe ou indirecte (organisations syndicales).

Elle a soulevé de nombreux problèmes de cotation (amiante, risque routier, risque psychosociaux...), de non prise en compte des personnels non-titulaires et insisté sur la responsabilité juri-

dique de l'employeur qui doit, au regard des risques, élaborer un plan de prévention.

Nous avons relevé que le dialogue social est dégradé dans les directions les plus exposées à la mobilité de leurs agents, DGCCRF et INSEE. La perte de confiance dans les institutions que sont les CTP et CHS ne favorise pas l'élaboration du document unique (DU).

La DPAEP nous a répondu que la nouvelle campagne du Document Unique d'évaluation des Risques Professionnels (DUERP)

2011 serait l'occasion de mutualiser et de consolider « *les bonnes pratiques* » et de revisiter le guide ministériel.

Dans le cadre de l'informatisation du DU et en lien avec l'administrateur de la base, des comités locaux d'utilisateurs seront peut être mis en place (après expertise ministérielle).

D'ici fin juin 90 % des DUERP devraient être rédigés. Vu le court délai imposé et la conflictualité actuelle, on peut légitimement s'interroger sur la qualité finale de ces documents.

Doctrine et lettre de mission de l'ACMO

Les ministères de Bercy et les directions ont élaboré un projet de lettre de mission dédié aux Agents Chargés de la Mise en Oeuvre des règles d'hygiène et de sécurité (ACMO).

Un document précise la doctrine de ces agent-e-s :

- nomination et positionnement de l'ACMO,
- missions,
- champ de compétences,
- moyens,
- place dans le dispositif directionnel.

Pour la CGT cette démarche s'inscrit totalement dans celle préconisée par l'accord Santé et Sécurité au travail signé dans la fonction publique en octobre 2009.

Nous avons insisté sur le positionnement directionnel de l'ACMO (subordination à une direction locale) et demandé à ce que sa fonction soit incompatible avec les missions budgétaires, logistiques, immobilières, directionnelles.

En effet il est inconcevable pour la CGT que l'ACMO soit de fait « *juge et parti* ». Nous avons rap-

pelé que l'agent-e est un-e fonctionnaire au même titre que les autres agent-e-s des directions locales et ne doit pas être tenu-e responsable ou co-responsable juridiquement en matière de gestion du risque ou de prévention. Nous avons demandé et obtenu que nous soit présentée une fiche juridique sur le « *devoir de réserve* » que l'administration leur applique et qui ne doit en aucun cas les conduire à dissimuler des infractions à la loi lorsqu'un ACMO les constate.

Plan d'actions de formation en santé et sécurité au travail

En lien avec l'IGPDE et les écoles « *métiers* », la DPAEP propose la mise en place d'une filière Santé et Sécurité au Travail (SST) qui vise à planifier, organiser et mettre en œuvre une stratégie de développement de la formation sur la poli-

tique de SST.

La CGT s'est immédiatement opposée à cette notion de « *filière* » qui renvoie à la notion de cadre d'emploi et réaffirme la notion de corps (cf journal fédéral n°11). Nous avons, en revanche, proposé

la notion de « *parcours de formation* ».

Les 4 angles proposés par la DPAEP sont :

- la détermination des publics ciblés,
- les objectifs et les modules,

- les constructions de parcours,
- les intervenants.

Les publics ciblés par rapport à leur parcours sont :

- les chefs de services,
- les agents (facultatif),
- les encadrants,
- les responsables RH,
- les ACMO,
- les membres des CHS,
- les gestionnaires de site.

La CGT a obtenu que les représentants syndicaux puissent bénéficier de la formation (en dehors des seuls CHS) et exigé que tous les agent-e-s soit formé-e-s en application de l'article 6 du décret de 1982 qui précise que :

« Une formation pratique et appropriée en matière d'hygiène et de sécurité est organisée :

1° Lors de l'entrée en fonctions des agents ;

2° Lorsque, par suite d'un changement de fonctions, de technique, de matériel ou d'une transformation des locaux, les agents se trouvent exposés à des risques nouveaux ;

3° En cas d'accident de service grave ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel grave ayant entraîné mort d'homme ou paraissant devoir entraîner une incapacité permanente ou ayant révélé l'existence d'un danger grave, même si les conséquences ont pu en être évitées ;

4° En cas d'accident de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel présentant un caractère répété à un même poste de travail ou à des postes de travail similaires ou dans une même fonction ou des fonctions similaires. »

Les objectifs, les modules et les intervenants :

- 1) enjeux de la santé et sécurité au travail (à créer)
- 2) la réglementation (existe)
- 3) le document unique (existe)
- 4) le risque amiante (à créer)
- 5) la sensibilisation à la démarche ergonomique (existe à la DGFIP)
- 6) la conduite de projet par une démarche ergonomique participative (appel d'offre)
- 7) l'encadrement face aux risques psychosociaux (à créer)
- 8) l'acquisition de connaissances sur les risques psychosociaux (à créer)
- 9) la lecture de plan et la prévention des risques (existe à l'IGPDE)
- 10) être gestionnaire de site (à retravailler)
- 11) être ACMO (existe)
- 12) être membre des CHS (existe)
- 13) la médecine de prévention et la médecine statutaire (existe à l'IGPDE)

De nombreux modules restent à construire. La CGT souhaite pouvoir exercer son droit d'expertise

en matière d'appel d'offre et de recherches d'intervenants extérieurs aux ministères. En effet, nombre de cabinets « d'experts » et d'offices proposent des formations « au rabais » ou instrumentalisent ces formations.

Nous avons une nouvelle fois, sans remettre en cause les travaux du pôle ergonomie, mis un bémol sur la notion de démarche participative dans un contexte de dialogue social profondément dégradé, de manque d'espace de dialogue autonome pour les salarié-e-s, d'enveloppes budgétaires contraintes, de manque d'autonomie des ergonomes des ministères.

Cette tendance à « l'ergonomie alibi » pour accompagner les réformes est contre-productive pour tout le monde. Les directions doivent assumer leurs choix d'organisation du travail et laisser les ergonomes analyser les situations et faire des propositions en toute indépendance.

Nous avons interrogé la DPAEP sur la pertinence d'élaborer un module dédié au harcèlement et à la violence au travail qui, certes, font parti des risques psychosociaux mais pour lesquels l'arsenal juridique est particulièrement déterminant. Il doit donc, à notre avis, être traité dans un module particulier (cf négociations interprofessionnelles).

Informations diverses

La délégation Finances CGT

- Patricia TEJAS
- Francis JUDAS
- Michel BASDEVANT

Prochain CHSM le 11/05/2010