



Comité Hygiène et Sécurité

Départemental Interdirectionnel de l'Yonne

Séance plénière du jeudi 26 mars 2009

DECLARATION LIMINAIRE

Monsieur le Président

Après une mise en sommeil de près de cinq mois, ce 1^{er} CHS 2009 se tient aujourd'hui dans un contexte de mobilisation des agents de notre ministère qui s'expriment depuis plusieurs mois au travers d'une forte participation aux actions de grève et manifestations organisées les 29 janvier et 19 mars dernier.

Les personnels sont dans l'action contre des réformes tout azimut, des restructurations entraînant des suppressions d'effectifs et de moyens ainsi qu'une dégradation de leurs conditions de travail qui engendrent un mal-être des personnels.

Les problématiques relatives à la satisfaction de besoins sociaux fondamentaux (emploi, pouvoir d'achat, santé, conditions de travail, services publics...) sont au cœur des revendications et des propositions de l'ensemble des salariés, des privés d'emploi et des retraités dont la situation ne cesse de se dégrader.

Alors qu'un véritable désastre économique et social se joue, la présidence de la république, le gouvernement et sa majorité parlementaire, toujours sous l'aiguillon du patronat, poursuivent une politique à l'origine de cette crise et dont les effets sont dévastateurs.

Il s'agit notamment :

- de politiques salariales mises en œuvre insuffisantes ;
- de la déréglementation et de la précarisation du travail ;
- de la révision générale des prélèvements obligatoires ;
- de la révision générale des politiques et des fonctions publiques ;
- de l'attaque frontale et sans précédent contre le statut de la fonction publique avec notamment le projet de loi dit « *de la mobilité et des parcours professionnels* ».

Cette politique s'accompagne d'une dégradation du dialogue social. Dans sa circulaire du 31/12/2008, le Directeur général de la CCRF annonçait sa décision unilatérale et brutale d'intégrer les unités départementales aux Directions Départementales de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations, placées sous l'autorité des préfets de département.

Bien évidemment, les conséquences sont désastreuses pour les missions de la CCRF et pour les personnels, dont les conditions de travail ne cessent de se dégrader, créant une véritable souffrance au travail.

Si le bien-être se construit aussi en dehors du travail, ce dernier y joue un rôle important. Donner du sens à son travail c'est aussi construire des ressources pour sa santé. Or, qu'en est-il aujourd'hui du sens donné au travail dans nos administrations.

Avec une individualisation forcenée, avec des systèmes d'évaluation déconnectés de l'activité réelle, avec la primauté des critères de rentabilité ou d'efficience sur ceux des missions exercées, c'est la qualité et l'efficacité de l'exercice de nos missions qui vacillent... Petit à petit, le travail est vidé de son sens et prive les agents de ce qui donne satisfaction et qui permet à chacun de se construire.

Le CHS de ce jour revêt un caractère particulier puisqu'il se situe à une semaine de la mise en place effective des SIP de Sens et Tonnerre. D'ores et déjà, et en dehors du montant exorbitant de plus de 110 000€ entourant les travaux, des questions se posent si ce n'est au regard du respect du calendrier prévisionnel, mais nous y reviendrons au cours du débat.

Cette année encore, nous faisons donc encore un triste constat : avec 83 289 €, c'est encore un budget 2009 en régression pour le CHS-DI de l'Yonne, et si tenté, à l'image de 2008, qu'on obtienne la réserve écartée de 5%, alors que l'application des nouvelles réglementations nécessitera certainement des moyens accrus. Cela signifie clairement que ces crédits sont en constante régression, alors même que la politique d'Hygiène et Sécurité figure officiellement au rang des priorités d'action du ministère, comme le laisse entendre Mrs Woerth et Verdier au travers de la dernière note d'orientation. Cet argument est ressenti comme une véritable provocation.

Certes, l'ergonomie, l'environnement de travail, la qualité des applications informatiques sont des éléments importants. Mais le ministre n'apporte à ces questions que des réponses très partielles (recrutement d'un ergonome !).

La CGT, qui ne néglige aucunement ces aspects, porte quant à elle et depuis longtemps, de nombreuses propositions d'améliorations telles :

- Le respect de conditions d'installation correctes des services et des normes en matière d'implantation, particulièrement pour le travail sur écran en faisant appel aux compétences des médecins de préventions et des inspecteurs hygiène et sécurité ;
- L'instauration et le respect de pauses régulières dans l'exercice du travail;
- La révision des organisations de travail permettant de lutter contre les affections dues aux gestes répétitifs comme les troubles musculo-squelettiques et la reconnaissance de ces affections comme maladies professionnelles;
- La mise en œuvre immédiate des travaux permettant d'éliminer les situations dangereuses;
- L'élaboration de véritables programmes de prévention permettant de dégager les axes d'intervention des CHS et des autres instances (CTP en particulier);
- La consultation régulière des personnels sur les conditions de travail par contact direct, par le biais des registres hygiène et sécurité, les rapports des inspecteurs d'hygiène et de sécurité ou/et les médecins de prévention;

La question des conditions de travail est un dossier que la CGT a porté avec détermination dans les réunions ministérielles sur la fusion DGI-DGCP.

La dégradation des conditions de travail constitue en effet une dominante de la situation des agents dans les services et une de leurs préoccupations majeures.

Mais il reste qu'on ne traitera pas véritablement et correctement le dossier des conditions de travail, on ne répondra pas aux difficultés des agents tant qu'on ne traitera pas la question des volumes d'emplois au regard des missions à accomplir et des travaux à effectuer, et tant qu'on n'ouvrira pas le dossier du mode de pilotage des services !

On ne peut se satisfaire de l'ignorance du ministre à l'égard des réalités vécues par les personnels. **Il y a urgence ! C'est tous les jours que les agents vivent mal au travail !**

C'est tous les jours que les souffrances au travail s'accroissent comme ne cessent de le constater les professionnels de santé ainsi que les médecins de prévention. Dans son rapport d'activité médicale 2008, le Dr Martinot relate dans l'Yonne ainsi une augmentation significative des journées d'arrêt de travail notamment en maladie ordinaire, contrairement à ce que vous nous laissiez croire.

La CGT tient à rappeler dans cette instance, son profond attachement à l'Hygiène et Sécurité et à la Médecine de prévention. La santé au travail est un axe revendicatif fort pour les représentants CGT. Les personnels des administrations nous ont confié un mandat que nous assumerons au mieux de leurs intérêts. Le dispositif réglementaire imposé pour sa mise en œuvre ne saurait donc souffrir d'économie de moyens budgétaire et humain à tous niveaux.

Enfin, la CGT tient à rappeler que le budget du CHS n'est pas fongible avec les budgets de fonctionnement des directions, il ne doit pas se contenter d'être un palliatif financier des conséquences néfastes, pour l'hygiène la sécurité et les conditions de travail, induites par les « réformes-restructurations ». C'est pourquoi, la CGT s'opposera à tout financement, par le CHS, lié à la mise en place de nouvelles structures ou encore lié à la substitution des crédits d'amélioration issus des DGF (Dotation globale de fonctionnement).

Les Orientations 2009 mettent en évidence comme axes prioritaires les risques spécifiques tels les **problèmes psycho-sociaux** liés aux restructurations de services, les évolutions de métiers, la prise en compte des **risques émergents** (CMR-Amiante) de même que les **troubles musculo-squelettiques**.

Concernant les risques émergents, nous tenons à connaître la position du CHS quant au suivi des agents de la DRIRE, au regard de leur « délocalisation » au MEDAAT. D'autre part, pouvez-vous nous confirmer, à ce jour, qu'ils aient reçu leur fiche individuelle d'exposition (amiante-CMR).

Concernant l'amiante, aucune information n'est « remontée » à ce jour concernant le problème de fiabilité du document technique amiante (DTA) réalisé par la Sté Socotec sur le site de l'HDI d'Auxerre, de même que les autres rapports de repérage sur d'autres sites s'il en existe. Nous tenons à être informé des suites concernant ce dossier en cours.

Concernant les risques psycho-sociaux,

Il nous semble pertinent de confronter le rapport de l'assistante de service social avec celui du médecin de prévention d'hygiène et de sécurité pour mieux appréhender le dossier de la souffrance et du stress au travail dans sa globalité.

Dans le même esprit de transparence nous exigerons, suite à l'utilisation par le médecin de prévention du dossier d'approche de la souffrance au travail (DAST), la communication de toutes ses conclusions au CHS et aux agents concernés par l'enquête. La DPAEP et les médecins de prévention s'y sont engagés.

La proposition du CDAS d'une action spécifique en 2009 sur ce thème a été évoqué lors du dernier GT. Elle devra, nous semble t'il, susciter en amont le déclenchement d'un groupe de travail regroupant des acteurs issus du CHS et du CDAS de même que le Consultant de Dijon, ce de manière à fixer et retenir des pistes de réflexion et déboucher sur un relevé de décision. Les représentant CGT y prendront naturellement toute leur place. Mais nous y reviendrons dans le débat.

D'autre part, la CGT exige la communication de l'enquête IPSOS sur les conditions de travail réalisée en 2007 à la DGI.

Concernant les troubles musculo-squelettiques, le dossier d'approche (DATMS) mis en place par le Dr Martinot permettra de restituer les premières observations qui seront présentées au GT « santé au travail » prévu en sept. 2009. Là aussi, nous demandons le moment venu, la communication de toutes les conclusions de son enquête au CHS.

Nous demandons également confirmation de la présentation aux membres du CHS des diaporamas « Risques psycho-sociaux » et « TMS » de même que la diffusion à tous les agents de plaquette d'information de la DPAEP.

La CGT tient à faire remarquer que les dossiers d'approche (DAST & DATMS) ne concerneront que les seuls personnels examinés par le MDP, et qui au regard de son rapport d'activité médicale 2008, démontre ne toucher à peine 40% de l'ensemble des effectifs (274 sur 743).

Concernant la prévention des risques pour personnes handicapées, nous insistons à nouveau afin que notre CHS prenne expressément en compte cette problématique.

Nous rappelons à cet effet que les directions doivent financer, par exemple, l'accessibilité des locaux aux personnes handicapées, le financement du CHS devant rester l'exception (urgence, complémentarité, exemplarité).

Concernant les rapports de l'IHS, nous tenons à réaffirmer la nécessaire et immédiate prise en compte, par les directions, des actions qui relèvent de leur compétence, mais également faire procéder dans l'urgence à l'élaboration des devis qui serait du ressort du CHS. A noter que dans le rapport synthétisé des visites de sites 2008, ne figure pas le pôle enregistrement de l'HDI d'Auxerre en date du 11 juin 2008. Pour ce qui concerne la CGT, nous tiendrons à débattre des réponses apportées par l'Administration aux observations mentionnées dans le rapport lorsque nous aborderons la situation des travaux.

Concernant les accidents de travail, l'analyse par le CHS des causes des accidents de service et des maladies professionnelles est essentielle pour mettre en place les mesures de préventions adéquates. A ce titre, nous souhaitons qu'un commentaire puisse nous être apporté au vu du tableau des accidents de 2008 pour déterminer si les risques ont bien été identifiés et si d'éventuelles actions correctives ont été réalisées. Nous rappelons ici qu'« en cas d'accident, l'analyse des conditions de circulation ou de travail s'impose à l'employeur »(code du travail R4141-8).

Concernant le Document unique d'évaluation des risques professionnels, tout comme au niveau ministériel, la CGT demande au niveau local que soit expressément mentionné le risque sur le travail entre le domicile et le travail dans la rédaction du document unique. Nous considérons que ce risque doit faire l'objet de mesures de prévention. Nous souhaitons également que la fiche n°18, concernant les risques psycho-sociaux, soit complétée du risque de harcèlement sexuel, considérant qu'il existe aussi dans nos secteurs. Ces deux exigences ont été validées par la DPAEP, au même titre de rappeler la pertinence de la prise en compte du risque psycho-social dans l'élaboration du document.

Concernant le groupe de travail ex-DGI prévu le 30 mars et portant sur l'analyse des remontées des services, nous déplorons qu'aucun document n'ait, à ce jour, été transmis aux différents membres. Pourtant, la date butoir fixée au 16 mars laissait penser que des documents préparatoires eurent été mis à leur disposition. Nous souhaitons leur communication dès ce jour (papier ou dématérialisés).

Enfin, pour conclure, concernant les différentes formations, pourriez-vous nous dire quand aura lieu celle de 3 jours et visant particulièrement les membres renouvelés de ce Comité.

D'autre part, pourriez-vous nous informer de la mise en œuvre de celles touchant les gestionnaires de site de plus de 100 agents, de celles programmées à l'intention des cadres confrontés à la mise en place des réformes et à l'intention des acteurs de santé au travail d'autre part.

Enfin, pour ce qui vous concerne Monsieur le Président, avez-vous déjà participé à la formation conçue par la DPAEP en liaison avec l'IGPDE, et traitant de la structuration des conduites de projet ?

SUPPLEANTE : *Caroline Germain*