

COMITE HYGIENE ET SECURITE 26 MARS 2012

ORDRE DU JOUR :

- *Présentation et adoption du nouveau règlement intérieur,*
- *Election du Secrétaire du CHS-CT 29,*
- *Présentation de la note d'orientations ministérielles santé, sécurité et conditions de travail,*
- *Présentation du Plan ministériel santé, sécurité et conditions de travail,*
- *Document Unique d'évaluation des risques professionnels 2012,*
- *Budget CHS-CT 29 2012,*
- *Présentation des études ergonomiques menées au CFP et CPSR de Brest.*

Le Comité d'Hygiène et Sécurité du Finistère s'est tenu le 26 mars 2012 dans les locaux du centre des finances publiques de Châteaulin sous la présidence de Mme PY, DDFIP du Finistère

Présentation et adoption du nouveau règlement intérieur :

Le point numéro 1 de l'ordre du jour portait sur le nouveau règlement intérieur du CHS-CT de proximité du Finistère. Ce règlement intérieur est la déclinaison locale de celui adopté lors du CHS-CT-Ministériel du 26 janvier 2012. Sur ce sujet la Fédération **FO Finances** s'était battue tout au long des groupes de travail pour la préservation des acquis en particulier en ce qui concerne les autorisations spéciales d'absence et les droits dévolus aux membres des CHS-CT.

Les éléments importants du nouveau règlement intérieur sont :

- **Article 16** : Avec la suppression du paritarisme seuls les représentants du personnel votent.
- **Article 5** : Les assistants de prévention, Médecins, Inspecteurs Santé Sécurité, participent aux débats mais ne prennent pas part au vote.
- **Article 12** : Un Secrétaire du CHS-CT est désigné parmi les représentants du personnel pour toute la durée du mandat.
- **Article 21** : Le CHS-CT a un droit de visite et d'enquête exercé par une délégation dont la composition est fixée par une délibération du Comité.
- **Article 22** : Le CHS-CT a un droit d'accès dans les locaux de travail.
- **Article 23** : Le CHS-CT a un droit d'enquête obligatoire à l'occasion de chaque accident de service, de travail ou de maladie professionnelle.
- **Article 24** : Le CHS-CT peut recourir à un expert agréé en cas de risque grave ou en cas de projet important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail.
- **Article 25** : Des autorisations d'absence sont accordées aux représentants des personnels convoqués par le Président du CHS-CT.

Election du Secrétaire du CHS-CT du Finistère :

Conformément à la nouvelle réglementation qui assoit les CHS-CT, les représentants des personnels doivent désigner en leur sein un « Secrétaire du CHS-CT » et ce pour la durée du mandat.

Celui-ci ne se substitue en aucun cas au Secrétaire Animateur, dont **FO** est particulièrement attaché.

Ce secrétariat désigné parmi la représentation syndicale en complément du secrétariat administratif est censé permettre aux représentants du personnel de participer activement au fonctionnement du CHS-CT.

Ce nouveau Secrétaire du CHS-CT devrait être l'interlocuteur du Président du CHS et des autres partenaires que sont les médecins de prévention, les Inspecteurs santé et sécurité, les Assistants et conseillers de Prévention.

Pour le Finistère, **Didier KERDONCUFF, représentant FO DGFIP**, s'était porté candidat à cette fonction et a pu être désigné en qualité de Secrétaire du CHS-CT 29 à l'unanimité (6 voix) des représentants des personnels.

Présentation des études ergonomiques menées au CFP et CPSR de Brest :

La réunion a également été l'occasion de présenter deux études ergonomiques, l'une sur les SIE de Brest Ponant et Rade et l'autre sur les CPS.

La première a été réalisée à l'initiative des représentants des personnels siégeant en CHS du Finistère.

L'objectif était d'éclairer sur l'organisation de ces services et leurs contraintes afin d'y apporter des améliorations.

Après une phase de diagnostic, les agents ont participé à des groupes de travail centrés sur les applications informatiques et l'organisation du travail.

Cela a permis d'identifier des pistes de progrès possibles. Les applications informatiques nécessitent une meilleure ergonomie, plus de cohérence et des passerelles plus nombreuses. Actuellement, c'est l'agent qui fait le lien entre elles. L'organisation du travail souligne un certain nombre de difficultés liées aux contraintes nées des réformes et des suppressions d'emplois. Enfin, cette étude a mis en lumière la nécessité de revoir la conception de l'accueil général du CFP de Brest.

L'étude ergonomique sur les CPS (Lyon, Lille, Bordeaux et Brest) relève d'une initiative nationale. Les agents du CPS relais de Brest ont ainsi pu y participer. Cette étude a permis de faire des recommandations concernant l'amélioration des postes et de l'environnement de travail et de favoriser la notion de collectif de travail. Cela est très important dans un service au rythme et aux sujétions particulières.

Ces deux études ont également rappelé la nécessaire intégration de l'ergonomie le plus en amont possible dans les projets de réorganisations des services et de réaménagement des locaux.

Note d'orientations ministérielles 2012 :

L'année 2012 va être marquée par la mise en place des nouveaux CHS-CT dont le cadre général d'intervention, le champ de compétences, et le rôle des différents acteurs ont été profondément remaniés afin de rénover la politique des employeurs publics en matière de protection de la santé et de la sécurité au travail.

Si le CHS-CT conserve sa compétence traditionnelle en matière d'hygiène et de sécurité, il étend ses attributions aux conditions de travail des agents.

Le CHS-CT devra désormais être obligatoirement consulté sur les projets d'aménagement importants modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail ainsi que sur les projets importants d'introduction de nouvelles technologies. Le CHS-CT peut diligenter également des visites de services, des enquêtes et faire appel à des experts.

Il dispose aussi de crédits d'impulsion qui doivent être utilisés pour financer des actions relevant de sa compétence et entrant dans le plan action santé et sécurité au travail pour 2012-2014 :

- le développement de la connaissance des risques,
- la prévention des risques psycho-sociaux (RPS) et des troubles musculosquelettiques, (TMS),
- la prévention de l'exposition aux substances cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR) et à des contraintes de pénibilité particulière,
- l'amélioration continue de l'existant.

Dans le cadre de la rénovation du dialogue social, les représentants du personnel élisent au sein des membres titulaires du CHS-CT, un secrétaire. Selon l'Administration, il s'agit d'une fonction nouvelle, créée avec la volonté de donner une place plus importante aux représentants des personnels. Le secrétaire du CHS-CT devrait contribuer au bon fonctionnement de l'instance et assurer un rôle d'impulsion et de suivi des décisions du comité. Le président associera étroitement le secrétaire à l'élaboration de l'ordre du jour et à celle du procès verbal du CHS-CT.

Le rôle et les fonctions dévolus au Secrétaire ainsi que son articulation avec le Président du CHS-CT vont se concrétiser au fur et à mesure de la pratique et du dialogue social local.

Pour **FO DGFIP**, au regard des engagements affichés par l'administration, la mise en place du CHS-CT rénové méritait bien un échange éclairé et constructif afin d'en saisir les enjeux pour la santé, la sécurité et l'amélioration des conditions de travail des agents.

Nous avons pu malheureusement constater que la Présidente semblait plus préoccupée de dérouler l'exercice obligé de ce CHS-CT en suivant un ordre du jour pléthorique en sept points, relatifs non seulement à la mise en place de la nouvelle instance (règlement intérieur, élection du secrétaire), au plan santé et sécurité 2012-2014, à la note d'orientations nationales 2012, à la présentation des études ergonomiques du CPS de Brest et des SIE de Brest-Rade et Brest-Ponant, ainsi qu'au budget.

En définitive, il s'agissait certainement pour elle d'aboutir le plus rapidement possible au vote sur le budget afin sans doute de financer des actions relevant de la dotation globale de fonctionnement de la Direction, que celle-ci s'avère bien incapable de financer en raison des restrictions budgétaires qui lui sont imposées et qui la privent des moyens d'exercer correctement ses missions et de faire face à ses obligations légales..

Pour **FO DGFIP**, la Présidente de ce CHS-CT ne pouvait se soustraire à ses obligations d'assurer la meilleure présentation du nouveau dispositif.

Cette présentation était d'autant plus indispensable que les représentants des Organisations syndicales n'ont reçu aucune information ou formation alors même que celles-ci ont été dispensées à tous les représentants de l'Administration en février 2012. L'Administration se devait pour le moins de prendre le temps nécessaire pour répondre aux questions des représentants des personnels.

Compte tenu de l'ordre du jour qu'il était manifestement impossible de dérouler sur une journée, la délégation FO DGIP ainsi que les autres OS ont souhaité en fin de journée poursuivre ce CHS-CT à une date ultérieure. A contre cœur, la Présidente a finalement accepté notre requête en ajoutant qu'elle ferait « remonter » ce quelle considérait comme une entrave de notre part.. !!

Nous lui avons rétorqué que nous ne manquerions pas également de faire « remonter » sa tentative de passage en force peu en phase avec un dialogue social de qualité dit « rénové ».. !!

La délégation FO DGFIP en CHS-CT : Murielle MORICCI (DDFIP Quimper) ; Michelle GALLY (Trésorerie Brest Municipale) ; Didier KERDONCUFF (SIE Châteaulin) ; Denis CAMARET (SIP Brest Abers) ; Patrick VELIN, expert (SIP Quimper Est).

**N'HESITEZ PAS A CONTACTER VOS REPRESENTANTS
FO DGFIP ET A LEUR TRANSMETTRE VOS REMARQUES
ET PROBLEMES AFIN QU'ILS PUISSENT AU MIEUX
DEFENDRE VOS CONDITIONS DE TRAVAIL.**



BULLETTIN d'ADHESION

NOM : Prénom :

Grade : Indice Quotité travail

Affectation :

Déclare vouloir adhérer au **Syndicat Force Ouvrière des Finances Publiques, section du Finistère.**

Fait à le

DECLARATION LIMINAIRE FO DGFIP

Encore une fois **FO DGFIP** tient à rappeler que les politiques successives de restructurations des services et de suppressions d'emplois ont considérablement dégradé la qualité des missions de service public et les conditions de travail des agents avec des conséquences néfastes pour leur santé.

Les rapports des Médecins de Prévention, des Inspecteurs Santé Sécurité au Travail, des assistants de service social, des Ergonomes l'ont bien mis en évidence. Le mal être, la souffrance exprimés par les agents ont un lien avec le travail et il faut appréhender ces questions dans leur dimension collective et non plus seulement individuelle.

Pour **FO DGFIP** le temps des constats a été largement utilisé, la situation actuelle exige des véritables moyens de prévention et d'action. Cette situation exige également que les Ministres prennent leurs responsabilités.

La Ministre PECRESSE, le 3 octobre 2011, lors du CTPM consacré aux conditions de travail, s'est déclarée particulièrement attachée à la Santé au Travail et aux acteurs de Prévention. Et tout cela dans le cadre du respect du dialogue social. Mais, les paroles s'envolent, les promesses également : les Ministres ont, depuis, fait d'autres choix, pris d'autres décisions :

- Ils ont choisi **de poursuivre les suppressions de postes** : moins 3115 en 2012. Depuis plus de 10 ans près de 24 000 emplois ont été supprimés, soit 15% des effectifs ! Et aucun bilan n'est venu démontrer l'efficacité des réformes engagées depuis 5 ans.
- Ils ont choisi **d'amputer les crédits 2012 des CHSCT** de 6% (réserve parlementaire) et de nous imposer, c'est inédit et inadmissible, une nouvelle réduction de 20% au titre de la « réserve républicaine ». Ainsi, dans le département, les crédits aujourd'hui disponibles sont de 130 880 €. Rien ne dit que nous récupérerons cette réserve dite républicaine..

Face à cette situation, FO DGFIP considère plus que jamais que les suppressions d'emplois sont la cause principale de la dégradation des conditions de travail. C'est pourquoi nous exigeons, au-delà des discours ministériels, l'arrêt immédiat des plans pluriannuels de suppressions d'emplois et que soient prises des décisions concrètes d'actions portant sur l'organisation du travail, les missions, les moyens, l'encadrement, la qualité du travail, ainsi que le renforcement des prérogatives et des moyens des acteurs de prévention.

C'est dans ce contexte que se tient le CHS-CT prévu aujourd'hui, dont l'ordre du jour resserré sur une seule session, ne préfigure pas à un dialogue social de qualité, au regard des enjeux de la santé et de la sécurité des agents au travail.

Comment, Madame la Présidente, pouvez vous prétendre instaurer un dialogue de qualité en cumulant autant de sujets cruciaux dans un temps prévisible de réunion restreint ?

Les différents points à l'ordre du jour appellent de notre part les observations suivantes :

En premier lieu nous considérons comme regrettable, le fait que les représentants des personnels du Finistère n'aient pas reçu de formations préalables à la mise en place des CHS-CT de proximité, formations qui ont été dispensées à l'ensemble des autres membres du CHS représentants de l'Administration.

S'agissant du plan pluriannuel de prévention, les moyens mis en œuvre pour réaliser les objectifs affichés sont très largement insuffisants. A cet égard, le dispositif de formation en matière de prévention des RPS et TMS révèle un manque d'ambition de la part de l'administration.

Rappelons que ce plan ministériel n'a été signé que par M. LAMIOT, Secrétaire Général, laissant les ministères économiques et financiers face à leurs responsabilités en la matière.

Concernant le DUERP, nous rappelons notre attachement à cette démarche. Elle a été initiée grâce à l'engagement et à la détermination sans faille des OS et notamment de FO.

Néanmoins, sa mise en œuvre appelle quelques remarques. Nous constatons malheureusement que la démarche participative des agents sous-tendue par le DUERP est insuffisamment développée.

Les moyens mis à disposition de l'assistant de prévention chargé de sa mise à jour sont également insuffisants pour qu'il réalise ses missions dans de bonnes conditions. Le PAP manque là encore d'ambition

Les propositions de dépenses pour 2012, et les discussions préparatoires qui ont eu lieu au début de l'année, nous obligent à rappeler les principes en matière d'engagement des crédits du CHS et notre attachement au respect de ceux-ci.

Les actions courantes de prévention des risques (rénovation, entretien des bâtiments, sécurité incendie, sécurité électrique, audits...) sont financées par la direction. Le dispositif de santé et sécurité au travail se caractérise par la déconcentration auprès des présidents de chaque CHS, de crédits spécifiques, destinés à accompagner et impulser l'action propre des directions.

Les critères d'utilisation de ces crédits, sont l'urgence, l'exemplarité, la complémentarité et la mise en œuvre des priorités définies par le CHSM et détaillées dans la note d'orientation et dans le plan ministériel santé, sécurité et conditions de travail pluriannuel 2012-2014. Cette dotation d'impulsion n'est donc pas destinée à financer les dépenses courantes des directions.

A titre de précision, dans notre esprit, le CHS n'a pas vocation à intervenir dans les situations où l'urgence résulte du manquement d'une direction à son obligation de garantir des conditions de travail décentes à ses agents.

Sur le budget 2012, comment envisager son étude sans connaître l'exécution du budget 2011 ? Cette demande a été pourtant formulée par FO DGFIP, préalablement à la restitution de l'étude ergonomique qui est susceptible de modifier les dépenses proposées au budget. Passant outre les conclusions des groupes de travail, vous avez délibérément, Mme la Présidente, décidé d'inscrire au budget, des dépenses qui ne relèvent pas des crédits du CHS-CT. Tout cela pour compenser la faiblesse de la DGF du département, reconnaissant ainsi l'incapacité de l'administration à assurer ses missions dans un cadre budgétaire suffisant.

Madame la Présidente, nous n'hésiterons pas à vous rappeler votre responsabilité et l'obligation de résultats qui vous incombent en tant qu'employeur pour protéger la santé des agents. Il ne s'agit pas seulement d'assurer l'intégrité physique des agents mais de garantir un environnement professionnel favorable à leur bien-être physique, psychique et social au travers de l'amélioration des conditions de travail, enjeu essentiel de la politique des ressources humaines et du dialogue social.

FO DGFIP mettra tout en œuvre pour que les droits des agents en matière de Santé Sécurité au Travail soient préservés et améliorés dans le cadre d'une politique ministérielle et d'un réseau ministériel lui-même consolidé et renforcé.