



# COMPTE RENDU CHSCTM DU 4 AVRIL 2013

**C**e CHSCTM s'est tenu alors qu'un groupe de travail du CTM a été instauré sur la qualité du dialogue social à Bercy, notamment sur les articulations entre les instances représentatives Action sociale et Hygiène et Sécurité – Conditions de travail et les CT. Pour l'instant, les contenus de ce travail ne sont pas satisfaisants, à telle enseigne que l'ensemble des fédérations représentatives de Bercy ont demandé le report sine die du GT prévu le 25 avril.

Il faut dire que les agents des ministères économique et financier font face depuis quelques mois à une posture de blocage de la part des directions nationale et locales dans la plupart des administrations de Bercy.

En témoigne les refus de mettre en oeuvre des expertises agréées d'ampleur (seules deux expertises d'un montant inférieur à 15 000€ sont en cours) relatives à des transformations importantes des organisations de travail. En témoigne aussi les situations de blocage constatés par les représentants des personnels dans certains CHSCT de proximité. En témoigne enfin la difficulté de faire émerger et de faire prendre en compte les problématiques de sécurité au travail, notamment à la DGDDI par exemple (défectuosité des armes utilisées par les personnels de surveillance).

## **Adoption du guide méthodologique d'enquête du CHSCT sur les conditions de travail à la suite d'un acte suicidaire.**

L'ensemble des fédérations des finances CGT, Solidaires, FO et CFDT a adopté le guide méthodologique d'enquête du CHSCT sur les conditions de travail à la suite d'un acte suicidaire. Pour la CGT, il s'agit d'un document de très bonne qualité qui doit permettre aux représentants du personnel, aux préventeurs et à l'administration d'aborder ces événements tragiques dans un cadre défini et pleinement partagé.

Cette démarche s'appuie sur une saisie systématique des CHSCT concernés de ses situations. Cela doit permettre aux militants de pouvoir dépasser les positions de « chapes de plomb » imposées en partie par l'encadrement local et intermédiaire, voire directionnel. L'objectif de cette enquête est d'analyser le travail, son organisation, les contraintes

Au cours des débats, il est apparu très nettement que Mme Féjoz, Secrétaire générale adjoint des ministères économique et financier ne souhaite pas que l'inter-directionnalité soit réellement mise en oeuvre à Bercy. Ce faisant, dans le cadre des politiques d'austérité déployées par le gouvernement, Mme Féjoz prend la responsabilité de renvoyer les agents aux blocages liés à la mise en oeuvre brutale de réforme par un encadrement directionnel visiblement aux ordres.

Alors même que les transformations du travail nécessite de la mise en oeuvre de politiques forte en matière de santé et de sécurité au travail, il apparaît que Mme Féjoz souhaite limiter les prérogatives du CHSCTM à la définition d'outils techniques, certes de très bonnes qualité.

Au contraire, dans ces interventions, la délégation de la fédération des finances CGT a exposé son ambition d'une véritable politique de santé et sécurité au travail à la hauteur des difficultés rencontrées par les personnels notamment en matière de souffrance au travail dans le contexte difficile où un ministre du budget, maintenant démissionnaire, avouait pratiquer la fraude fiscale.

professionnelles de l'agent et du service en vue de proposer des mesures de prévention et des actions d'amélioration des conditions de travail. Elle permet de ne pas attendre l'éventuelle reconnaissance par l'administration d'un accident de service ou de maladie professionnelle ou caractère professionnelle pour diligenter une enquête et traiter des problématiques posées.

Pour la CGT, il s'agit d'un progrès important dans la prise en compte des situations dramatiques vécus par un certain nombre de nos collègues. Il nous apparaît important pour l'ensemble des salariés des ministères économiques et financiers d'être assuré que ces situations graves soient prises en charge par les collectifs de travail.

.../...

De plus, cette démarche participe d'une meilleure compréhension de la souffrance au travail d'un manière général et doit participer à la mise en oeuvre d'une politique globale de prévention en la matière.

Enfin, soulignons que cette enquête ne se substitue pas aux autres enquêtes pouvant être menées par ailleurs sur un tel

événement (enquête pénale, enquête de corps d'audit interne, imputabilité...).

Dans ce compte-rendu, vous trouverez une fiche spécifique sur la mise en oeuvre de ces enquêtes.

## **Le guide méthodologique : L'évaluation et la prévention des risques professionnels**

Pour mémoire, au sein des ministères économique et financier, l'application DUERP sera déployée tout au long de la deuxième moitié de l'année. Cette application permettra une meilleure utilisation des données utilisées pour l'établissement du DUERP et du PAP (programme annuel de prévention). Par ailleurs, le guide d'établissement évolue pour tenir compte des retours d'expériences depuis 2007 (date de la dernière actualisation du

guide) et des changements intervenus en terme de doctrine (notamment, la cotation des risques) émanant de l'INRS. Enfin, le référentiel ministériel des risques professionnels est en cours de révision.

De manière unanime, le CHSCTM a émis un avis favorable sur l'économie générale du guide et du dispositif.

## **FICHE SPÉCIFIQUE : Guide méthodologique d'enquête du CHSCT sur les conditions de travail à la suite d'un acte suicidaire.**

### ***Quand est déclenchée une enquête ?***

Lorsqu'un acte suicidaire est commis sur le lieu de travail, le CHSCT de proximité compétent est réuni en urgence pour décider de la réalisation d'une enquête du CHSCT sur les conditions de travail à la suite d'un acte suicidaire.

Lorsqu'un acte suicidaire est commis en dehors du lieu de travail, le CHSCT dont relève l'agent concerné peut aussi décider la réalisation d'une telle enquête, notamment lorsque des éléments matériels indique une éventuelle implication de la vie professionnelle ou l'utilisation d'une arme de service.

### ***Quelle est l'objectif de cette enquête ?***

Cette enquête ne se substitue pas aux autres enquêtes pouvant être menées par ailleurs sur un événement de ce type : enquête pénale, enquête de corps d'audit interne, imputabilité...

Elle vise à analyser les conditions de travail faites au collectif de travail auquel appartenait l'agent en vue d'identifier des mesures de prévention des risques psychosociaux et des

actions d'amélioration des conditions de travail. Dans ce cadre, la situation particulière de l'agent ayant commis l'acte pourra être examinée.

En revanche, l'enquête du CHSCT n'a pas pour objet d'élucider l'acte suicidaire. Elle ne cherche pas à établir des responsabilités. Elle ne vise pas à déterminer si l'acte est imputable au service car c'est à la commission de réforme de rendre un avis sur ce point.

Cette enquête pourra être complétée par une expertise externe (art. 55 du décret 82-453) si le CHSCT en fait la demande.

### ***Quels sont les principes de cette enquête ?***

La réalisation de l'enquête s'appuie sur huit principes : la définition de l'objet de l'enquête, la réalisation d'un travail collectif dans le cadre du mandat du CHSCT, l'information des agents, le volontariat et l'anonymat, l'objectivité, la mise en oeuvre d'action de prévention, le suivi de l'enquête et l'affectation de moyens à la délégation.

## **Quelles sont les étapes de cette enquête ?**

La réalisation de cette enquête s'opère en 6 étapes :

*1) Un débat en CHSCT aboutissant à l'adoption d'une résolution décidant de l'enquête, de son périmètre et de la composition de la délégation*

*2) le recueil des informations disponibles et à partir de leurs analyses, la définition des modalités pratiques de l'enquête*

Les informations recueillies peuvent être issues de trois sources :

- documents relatifs à la vie et aux conditions de travail des agents prévus par la législation (procès-verbaux de CHSCT et de CT, document unique d'évaluation des risques professionnels, bilan annuel SSCT du service prévu à l'article 61 du décret n°82-453 modifié, déclarations d'accident de service et de maladies professionnelles dans le service, congés maladie, registre santé et sécurité, registre de signalement de danger grave et imminent, tableau de bord de veille sociale s'il est mis en place dans la direction (ou des éléments de même nature s'ils sont disponibles pour le service),
- éventuels signalements d'agents au médecin de prévention (le médecin de prévention pouvant dans le strict respect de son obligation de secret médical, rendre compte de manière globale et anonyme de ces signalements et de leur lien éventuel avec les conditions de travail), fiches de signalement des agressions si elles sont mises en place dans la direction, éventuellement, études ergonomiques réalisées ou toute prestation externe intervenue sur l'organisation du service et son aménagement, tout autre document y compris d'origine syndicale.
- Documents relatifs à la situation personnelle de l'agent (éventuelle fiche de signalement concernant l'agent, éventuelles démarches de l'agent relatives à des difficultés dans son travail, à l'expression d'un sentiment de discrimination ou de harcèlement, descriptif de la carrière de l'agent, comptes-rendus des entretiens individuels, suites données aux demandes de mutation)

Dans le cadre de la définition des modalités pratiques de l'enquête, il sera procédé à des entretiens (médecin de prévention du service, inspecteur santé et sécurité au travail, assistant de service social du département, assistant de prévention, responsables hiérarchiques de l'agent et plus largement du service).

Une fois les modalités de l'enquête fixées, celle-ci sera présentée aux agents. Par ailleurs, l'agent ou la famille de l'agent sera informée de la réalisation de l'enquête.

*3) élaboration d'un guide d'entretien et, éventuellement, d'un questionnaire*

La conception d'un guide d'entretien et éventuellement d'un questionnaire dépend évidemment des éléments rassemblés à l'étape 2, en s'appuyant sur les grilles d'appréciations des situations d'expositions des risques psychosociaux.

*4) Classement et analyse des éléments collectés*

L'enquête repose sur la mise en évidence de faits et d'éléments objectifs et non sur des interprétations ou des jugements de valeur.

L'ensemble des informations recueillies est regroupé par facteurs de risques avant d'être analysé et synthétisé à partir des traits saillants correspondant à chaque facteur de risque.

*5) Élaboration d'actions de prévention des risques et de mesures d'amélioration des conditions de travail*

Les propositions d'actions sont élaborées et débattues par la délégation d'enquête avant d'être proposées en CHSCT.

*6) Rédaction du rapport, présentation en CHSCT suivie d'un débat et d'un vote, suites données par l'administration et information des agents*

.../...

### **La construction du rapport de la délégation d'enquête au CHSCT**

Il est important que le rapport soit bien construit, retrace le travail effectué par la délégation d'enquête et émette des propositions structurées.

Il est préférable qu'un consensus soit trouvé, mais en cas de désaccord au sein de la délégation d'enquête sur les propositions d'action, il est possible de présenter d'une part celles qui ont fait l'objet d'un consensus et de noter également les mesures qui n'ont pas le soutien de l'ensemble de la délégation d'enquête.

### **L'information de la direction concernée**

Avant de présenter le rapport en CHSCT, il convient d'en présenter les grandes lignes (constats et propositions) au responsable hiérarchique du ou des services concernés, ce qui permettra d'entendre ses arguments, d'obtenir des explications complémentaires, de rectifier des informations erronées.

### **Le débat en CHSCT**

Le rapport fait l'objet d'une présentation orale en CHSCT et doit donner lieu à débat en vue d'adopter le rapport dans son ensemble (constats, analyses et propositions). Le débat en CHSCT sur le rapport est essentiel. Il pourra conduire à faire évoluer les actions de prévention envisagées dans le rapport.

### **Les suites données par l'administration**

L'administration doit faire connaître ses intentions et expliquer un éventuel refus de mise en oeuvre de certaines propositions. Dans certains cas, notamment si l'instruction de certaines propositions est complexe, l'administration pourra ne pas répondre immédiatement mais elle est tenue de le faire dans un délai de deux mois (art. 77 du décret n°82-453 modifié).

Selon l'ampleur et l'urgence des actions de prévention et des mesures d'amélioration des conditions de travail qu'elle aura décidé de mettre en oeuvre, l'administration pourra soit les inscrire dans son prochain programme annuel de prévention (PAP), surtout s'il est élaboré peu de temps après le débat du rapport d'enquête en CHSCT, soit décider d'un plan d'action spécifique. Il est également possible de définir un plan d'action spécifique pour les mesures les plus urgentes et d'intégrer les autres dans le prochain programme annuel de prévention.

### **Transmission des travaux à différentes instances**

Le président du CHSCT transmet au président du comité technique compétent pour le ou les services ayant fait l'objet de l'enquête le rapport (ou une synthèse), la résolution du CHSCT à l'issue du débat sur le rapport et les réponses de l'administration.

Si l'acte suicidaire fait l'objet d'une saisine de la commission de la réforme au titre de la reconnaissance en accident de service ou en maladie professionnelles, elle sera destinataire des éléments transmis au comité technique.

Enfin, le rapport est adressé à la coordination nationale de l'inspection santé et sécurité au travail afin de permettre une vision d'ensemble des travaux menés ainsi que le partage et l'évolution des pratiques.

### **L'information des agents**

Une attention particulière sera apportée à l'agent ayant commis l'acte ou à ses ayants-droits.

#### **CONTACT :**

STÉPHANE ROUZIER • 06 73 09 71 66 • srouziercgt@gmail.com

FÉDÉRATION DES FINANCES CGT • CASE 540 • 263 RUE DE PARIS • 93514 MONTREUIL CEDEX • TÉL : 01 55 82 76 66

COURRIEL : finances@cgt.fr • SITE : www.finances.cgt.fr