



N°26 MAI/JUIN 2005

## CHSM INFO

La lettre de la délégation des Finances CGT

☎ : 01.48.18.82.21 - 📠 : 01.48.18.82.52 -

Site Internet : [www.finances.cgt.fr](http://www.finances.cgt.fr) - Mail : [finances@cgt.fr](mailto:finances@cgt.fr)

### EDITORIAL

#### AVEC LA CGT

#### POUR UNE VERITABLE POLITIQUE D'HYGIENE ET SECURITE

#### AU MINISTERE !

Quel rapport, me direz vous, entre le « non » au référendum et l'hygiène et sécurité ?

Hormis le fait que la CGT, tant au plan confédéral que dans la sphère finances, s'investit sur ces sujets avec ses représentants, il existe une autre similitude.

Il s'agit de l'impact qu'ont les politiques européennes et qu'aurait le projet de traité, combiné aux directives Bolkestein, sur le temps de travail etc., sur les conditions de travail qui accentuent ou auraient pu accentuer les logiques du capitalisme en la matière.

Pour le gouvernement et le patronat, il s'agit de corriger, à la marge, les effets du système et son impact sur les conditions de travail sans toucher à la sacro-sainte responsabilité de l'employeur en matière d'organisation du travail.

D'où la difficulté à mettre en œuvre des mesures de prévention, surtout quand elles touchent à l'organisation du travail, et le souci constant de toujours payer le moins possible dans le cadre de la réparation.

Laurent Vogel, du bureau technique syndical de la CES, dans une brochure récente, propose huit pistes de travail dans le domaine de la santé au travail et met en évidence le manque de souffle actuel de l'Europe en la matière, en particulier, face aux risques émergents.

Au Ministère, nous poussons les feux en la matière car, comme vous le constaterez dans ce compte rendu, les administrations cherchent à s'exonérer de leurs responsabilités et à remplir leurs obligations au moindre coût humain et financier.

Dans une logique de restriction des moyens sur fond d'austérité budgétaire, nous devons aujourd'hui nous mettre en ordre de bataille pour porter les exigences revendicatives

des personnels avec l'ensemble des agents et dans toutes les instances où nous siégerons en nous appuyant sur le « non » au référendum.

Les conditions de travail sont une des premières préoccupations des Français et nous devons nous emparer de cette question à bras le corps car les directions font le maximum à minima.

Témoins Tarbes (cf. lettre 25), les problèmes rencontrés aussi au Mans et tout autre exemple cité dans nos précédentes lettres.

Au plan fédéral, les choses avancent avec la rédaction d'une résolution de la CE sur l'amiante pour soutenir nos interventions en la matière.

A noter aussi que, dans notre déclaration liminaire, nous avons insisté sur le fait que notre participation à ce groupe de travail n'emportait pas caution de la politique ministérielle avec les divergences fortes sur l'emploi, les salaires, la reconnaissance des qualifications et les missions (cf. tracts fédéraux et Courrier du militant).

Avec une attention toute particulière sur les conditions de travail qui se dégradent fortement en lien avec les réformes dans l'ensemble du Ministère.

Seule la CGT a fait une déclaration liminaire.

Alors, tous sur le pont et à bientôt de vos nouvelles !

Pour la délégation  
Bruno PICARD

# FINANCES CGT

## Groupe de travail C.H.S. MINISTERIEL 26 MAI 2005

Ce nouveau groupe de travail fait suite à un long processus entamé en 2002 avec deux groupes de travail en 2003 et un autre en 2004 (cf. point dans les lettres 13, 16 et 20).

En 2005, la mise en place d'un document unique (D.U.) ayant donné lieu à expérimentation en Gironde et en Seine Maritime, deux camarades de ces départements (J. Richer -76- et A. Chassaing -33-) étaient présents comme experts.

Comme indiqué dans la lettre 20, le D.U. doit permettre l'élaboration du programme de prévention dans les CHS à partir d'une identification et d'une analyse des risques allant vers leur limitation ou leur élimination.

**Sur la forme des expérimentations**, la CGT a indiqué qu'il fallait privilégier la réunion des groupes de travail directionnels **avec des représentants du CHS** (et non pas des représentants du personnel issus des directions) afin de conserver –un pilotage hygiène et sécurité.

Nous avons repris la méthode de la Seine Maritime (et, à un moindre degré, de la Gironde) consistant en la réunion régulière de groupes de travail du CHS ainsi que le CHS lui-même, appuyé par nos experts forts de leur expérience.

Le CHS doit mettre en œuvre et organiser le travail d'élaboration du document unique.

**Sur le fond et l'élaboration du document unique**, nous sommes intervenus en nous appuyant sur les éléments qui ressortent du plan santé travail (cf. le site confédéral sur ce sujet).

La nécessité d'un document unique par direction dans une approche pluridisciplinaire associant l'ensemble des compétences et, tout spécialement, les agents puisque nous sommes dans le cadre d'une analyse du travail réel.

D'où la nécessité d'un document le plus exhaustif possible, comme prévu et déjà bien avancé en Seine-Maritime, reposant sur l'analyse du travail réel.

**Nous avons dénoncé l'attitude des directions, à partir de notes non communiquées aux membres du CHSM, qui indiquent clairement qu'elles feront ce qu'il faut mais sans plus...**

**Elles sont pour un document unique a minima qui ne correspond ni aux prescriptions réglementaires du décret de 2001 et de la circulaire de 2002, ni à l'esprit du législateur.**

Ceci a été confirmé par leurs dires en cours de séance... alors que la DPMA nous indiquait que nous ne savions pas lire...

Dans son document de présentation, la DPMA a insisté sur le fait que la même démarche avait été mise en œuvre :

1. détermination des unités de travail
2. identification des dangers et risques liés à l'exécution du travail
3. évaluation des risques
4. hiérarchisation des risques

Avec des conclusions communes :

- Le document unique relève par essence des chefs des services départementaux et doivent être réalisés par ceux-ci sachant que le niveau d'élaboration du document doit être laissé à l'appréciation des directions.

**L'intervention des ACMO reste à définir dans ce recensement.**

**Surtout en ce qui concerne leurs moyens en disponibilité.**

- Nécessité d'une démarche pluridisciplinaire avec constitution d'un groupe projet.

- Nécessité d'un support informatique avec éléments de synthèse au CHS et communication des éléments essentiels au CHSM.

Ceci rejoint notre souci de disposer d'un support opérationnel pour analyse en CHS.

- Revoir la fiche de site avec la notion d'analyse des dangers liés au bâtiment.

Concernant la détermination des unités de travail, la Seine Maritime a fait un travail en profondeur à partir d'une approche métiers qui permet une bonne appréhension des réalités (détermination des unités communes et spécifiques).

A noter que ce point de divergence a été souligné par la DPMA à savoir le volume des unités de travail.

Nous sommes pour un volume le plus conséquent possible afin de permettre une analyse fine du risque.

Ceci est combiné avec une approche par danger et par risque qui permet d'affiner les réalités de travail avec une cotation qui permet de mieux les identifier et de définir les mesures de prévention à prendre (en fonction de leur gravité, de la probabilité de la fréquence d'exposition des agents).

**Les acteurs de prévention (médecins et IHS) ont relativisé l'importance du travail à accomplir en matière d'établissement du DU au regard des moyens alloués.**

Sachant que le DU nécessitera des mises à jour annuelles ainsi qu'en cas de décision d'aménagement important ou d'information supplémentaire sur l'évaluation d'un risque dans une unité de travail.

Un nouveau groupe de travail fera le point en automne (l'expérimentation est prolongée jusqu'à cette date) avec toujours le même constat de surplace dans la fonction publique.

**Ce qui pose souci, c'est que la DPMA soutient les directions sur une démarche consistant à faire en fonction des moyens (pas de moyens supplémentaires dégagés) en trouvant une voie médiane entre les deux expérimentations.**

**Pour elle, c'est la différence entre éthique de conviction (demandes des fédérations) et éthique de responsabilité (position des administrations qui font en fonction des moyens).**

**La réflexion est en tout cas engagée sur la présentation d'une synthèse aux CHS.**

**Pour la CGT, nous devons profiter de l'élaboration de ce document unique pour avoir**

**une véritable dimension ministérielle tant sur la forme que sur le fond.**

**La DPMA a convenu de la difficulté d'établissement du DU (responsabilité directionnelle et présentation inter directionnelle) et de la nécessité de regarder la forme de l'implication du CHS.**

**Constatant que les laboratoires n'étaient pas inclus dans l'expérimentation, alors que la CCRF et les Douanes en ont un chacun en Gironde et les Douanes un à Rouen, nous avons demandé qu'ils y soient associés, même s'ils disposent de CHS spéciaux (un pour la CCRF, un pour la DGDDI) et d'IHS propres. Cette demande, soutenue par des médecins de prévention, a fini par recueillir l'assentiment, à contre cœur, de la DPMA.**

**Nous tirerons le bilan des expérimentations et incitons nos représentants à être particulièrement vigilants quant à l'établissement du DU.**

**Prochain GT inter instances sur les défunts "pôles sociaux" rebaptisé dispositif d'aide et de soutien aux agents et difficulté le 1/6.**

### **EN BREF**

Un nombre croissant de CHS n'hésitent pas à nous envoyer les comptes rendus faits par leurs soins ou par l'administration.

Faites de même afin que nous soyons le plus possible en phase avec les aspirations et revendications du terrain !