



Compte-rendu du CHSCT du 03/11/2022

Outre les sujets habituels, ont été évoqués la Présentation juridique du Comité Social d'Administration par M Jean-Yves Leglise (ISST), la présentation du nouveau dispositif de médecine du travail pour les Agents de la DDFIP de la Haute-Saône et la suite donnée à la décision de mise en place d'une délégation d'enquête du CHSCT du 6 juillet 2022.

Auparavant, nous avons lu la liminaire que vous trouverez ci-après. Marquer la fin du CHSCT était important. Au cours de ce mandat de 4 années qui se termine, CGT Finances Publiques et Solidaires Finances Publiques ont sans cesse rappelé les règles de fonctionnement et les attributions du CHSCT. Malheureusement des discussions inutiles et des débats mal à propos n'ont fait que ralentir, voire rendre moins efficaces des mesures prises en faveur des Agents.

Présentation juridique du Comité Social d'Administration par M Jean-Yves Leglise (ISST)

Monsieur Jean-Yves Leglise est notre nouvel ISST (Inspecteur Santé et Sécurité au Travail) suite au départ en retraite de Monsieur Spettel. Il aura en charge toute la région Bourgogne-Franche-Comté.

Il nous a présenté le fonctionnement de la nouvelle instance de dialogue social qui s'appellera le Comité Social d'Administration Local (CSAL). Ce CSAL vise à remplacer à la fois le CTL et le CHSCT. Les prérogatives du CHSCT seront donc reprises intégralement, mais noyées dans toutes les compétences du CSAL. Issue du CSAL existera une entité appelée Formation Spécialisée (FS) Santé et Sécurité au Travail (SST).

Nous rappelons ici les propos de notre liminaire dans laquelle nous avons mis en avant les dangers pour le dialogue social de cette nouvelle instance. Sur le détail de fonctionnement (règlement intérieur, moyens et exécutions budgétaires...) nous n'en savons pas plus, nous sommes toujours dans l'attente d'une circulaire d'application Fonction Publique. En résumé, suite à une loi adoptée en 2019, au moment d'opérer la bascule, les règles ne sont toujours pas fixées ! L'État nous impose ses choix mais n'est pas capable d'en assumer les conséquences.

Suite donnée à la décision de mise en place d'une délégation d'enquête du précédent CHSCT

Lors du CHSCT du 6 juillet 2022, nous avons longuement discuté des suites à donner à un accident de travail intervenu dans notre Direction début juillet. Solidaires FiP et CGT FiP avaient exigé la mise en place rapide d'une délégation d'enquête (le décret recommande une mise en place très rapide). La Direction souhaitait sa mise en place début septembre, mais nous avons été convoqués le 17 octobre pour une réunion le 19... Soit 3 mois et demi après l'accident... Ces délais trop tardifs ne pouvaient pas permettre de disposer de conclusions pertinentes car trop éloignés de l'évènement. Au surplus, réglementairement, cette délégation serait devenue inopérante du fait des élections, de sa période de réserve électorale et de la fin du CHSCT au 31 décembre 2022 (la durée d'une enquête est en moyenne de 6 mois). Finalement, la Direction a proposé un groupe de travail formel dans le cadre du CSAL/FS.

Présentation du nouveau dispositif de médecine du travail pour les Agents de la DDFIP de la Haute-Saône

Suite au décret du 27 mai 2020 relatif à la prévention médicale dans la Fonction Publique, le médecin du travail remplace dorénavant le médecin de prévention. C'est le Docteur Muriel VUATTOUX qui est depuis le 1^{er} octobre le médecin du travail pour les 4 départements de la Franche-Comté et uniquement pour le Ministère des Finances. En appui, une infirmière santé au travail sera recrutée d'ici 1 an.

Les visites médicales ont repris dernièrement. Dorénavant, 3 types de visites médicales existent :

- la visite obligatoire « d'information et de prévention » qui aura lieu tous les 5 ans avec le médecin du travail ou l'infirmière,
- la visite particulière pour les personnes en situation de handicap ou de risques professionnels tous les 4 ans avec le médecin du travail, plus une visite intermédiaire avec l'infirmière,
- la visite à la demande : après une absence prolongée ou à la demande de l'Agent.

Les visites auront lieu au cabinet de Vesoul rue Grosjean mais pourront aussi avoir lieu sur demande à Besançon, Belfort ou Montbéliard.

Point budget et propositions de dépenses

La dotation de 33 761 euros a été intégralement consommée. Les dernières dépenses consistent en :

- 2 formations initiales secourisme SST (pour au total une vingtaine de personnes),
- 1 formation exercice incendie et utilisation extincteurs à Gray,
- installation de fontaines à eau.

Il a été proposé d'acheter des vêtements ou des accessoires chauds pour les Agents pour compenser la baisse du chauffage. Une température de 19°C dans les bureaux est un inconfort et ne constitue pas un risque professionnel selon les règles du CHSCT. Par conséquent, la fourniture de tels équipements ne peut être financé par le budget du CHSCT. Il appartient à la Direction de les prendre en charge sur le budget local.

Questions diverses

- Concernant les travaux à Lure : les ouvrants vont pouvoir être tous changés au RDC et le désamiantage suit son cours. Les délais annoncés semblent devoir être respectés. Les Agents du SIP devraient réintégrer le RDC fin janvier / début février.
- Concernant le désamiantage au CDFIP 11ème chasseurs à Vesoul : des dernières analyses de mesures devront être diligentées pour confirmer le retrait total de l'amiante.
- En contradiction avec les démarches prévues par le plan de sobriété énergétique (baisse de température dans les bâtiments et coupure de l'eau chaude dans les sanitaires), le Directeur souhaite que les Agents disposant de chauffage d'appoint individuel puissent continuer à les utiliser... Quelle équité avec les Agents n'en disposant pas ?! Le Directeur compte sur le bon sens de chacun...

Pour Solidaires : Emmanuel SAILLARD, Corinne MULENET et Jean-Luc MOUGEOT

Pour la CGT : Élise FROSSARD et François LOUITON



Déclaration liminaire CHSCT n°3/2022 du 03/11/2022

Monsieur le Président,

Cette réunion marque la fin de notre CHSCT qui sera dès l'année prochaine incorporé au sein du Comité Social d'Administration Local (CSAL). Cette fusion, nos représentants en CHSCT-M s'y sont opposés, non par dogmatisme mais parce qu'elle n'est fondée sur aucun bilan du fonctionnement réel des CT et des CHSCT dans la fonction publique.

Nous nous y opposons aussi parce qu'elle transpose au public une réforme imposée au privé et pour laquelle il n'y a aucune plus-value en termes de santé au travail sauf le recul effectif de la représentation syndicale, notamment sur les questions de santé et de sécurité au travail qui restent non seulement une obligation des employeurs publics mais surtout un droit fondamental des salariés.

Nous nous y opposons enfin car elle va entraîner un recul des questions de santé, sécurité et conditions de travail (SSCT), dans un monde où ces questions vont devenir de plus en plus centrales.

La réduction automatique du nombre de représentants des personnels qui vont devoir en outre être polyvalents, ne permettra pas de maintenir le même niveau d'expertise sur ce sujet.

Par ailleurs, la politique ministérielle en matière de SSCT s'est construite et étoffée au fil du temps. Aujourd'hui, elle se caractérise par la structuration d'un réseau d'acteurs et d'actrices de la prévention, la mise en place de formations, d'un plan de santé au travail, la réalisation de notes, de guides, et par un budget spécifique. Cette politique s'actualise au travers d'une note d'orientation annuelle débattue en CHSCT-M. Elle est ensuite transmise à chaque président et présidente de CHSCT pour débat et déclinaison locale. Elle est ainsi le un moyen d'impliquer, à la fois, les responsables décisionnels et les acteurs et actrices locaux de prévention. Ce triptyque Note d'orientation/Réseau d'acteurs/Budget forme le socle de la spécificité de notre ministère en matière de SSCT. Nos organisations CGT Finances Publiques et Solidaires Finances Publiques rappellent ainsi leur attachement à cette spécificité.

C'est en cela que la refonte des instances du dialogue social vient réinterroger le fonctionnement et la mise en œuvre de cette politique. Alors que les CHSCT étaient connus des agents et plus encore après l'épisode de la crise sanitaire, il est impossible de penser qu'une «formation spécialisée» adossée à un conseil social apportera plus de «lisibilité». L'administration propose ainsi de brouiller les cartes avec une nouvelle instance dont le nom n'évoquera rien à personne.

Il est heureux toutefois que les prérogatives que sont l'expertise, l'analyse des risques professionnels, la contribution à la prévention des risques, les visites de site, les enquêtes, le droit d'alerte et de retrait soient maintenus. C'est bien la moindre des choses !

La subordination de la formation spécialisée à l'instance plénière devrait à l'inverse entraîner un recul, notamment au travers du rôle qui est attribuée de manière exclusive au président du CSAL. En effet, celui – ci pourra en pratique et en droit clore une question de santé au travail et ainsi empêcher la formation spécialisée de s'en saisir, comme il en est actuellement de droit dans le cadre du CHSCT. La simple évocation en CSAL d'une problématique de santé au travail ne permettra pas de prévenir avec efficacité les risques professionnels.

Il est à craindre que l'effacement des questions de santé et de sécurité au travail soit déjà acté et empêche la formation spécialisée de s'en saisir.

En conclusion, il est inimaginable que le dialogue social soit amélioré par la fusion de deux instances qui, aujourd'hui, travaillent sur des angles d'approche différents pour mieux discuter des sujets d'organisations et d'implantations de nos services publics.