



Compte-rendu Groupe de travail :
« Comité de pilotage du bien être au travail »

Mercredi 14 Novembre 2012

A l'ouverture de séance l'UNSA procède à la lecture d'une déclaration liminaire, puis c'est au tour de la CGT et enfin de l'USD-FO. Solidaires est absent.

Le Président répond en partie aux propos tenus par les organisations syndicales. Il connaît le cas particulier évoqué par l'UNSA concernant la brigade de Pontarlier et les conditions difficiles d'exercice des agents. Le DR a été averti et une visite a été faite. La CGT évoque l'absence de médecins de prévention dans de nombreux départements, et la problématique du Correspondant social du Centre. En fin de réunion une réponse nous sera apportée, et un appel à candidature sera fait en début d'année 2013. Concernant les médecins de prévention une réflexion va être menée sans autre explication. Nous avons aussi interpellé la DG sur les cas des agents qui doivent avancer jusqu'à 3 mois de frais dans le cadre de la formation professionnelle, voir des réunions institutionnelles (problème CHORUS). Aucun écho de la part de l'administration.

Il continue en nous reprochant des propos sévères sur les audits effectués à Lille et Rouen. Les conclusions de l'audit ont permis, selon lui, de lister précisément les causes de la souffrance au travail dans ces deux interrégions. L'USD-FO abonde en ce sens et regrette la prise en compte de considérations personnelles dans notre déclaration. La CGT tient à rappeler que ce n'est ni la personne qui a diligenté l'audit, ni son grade qui est mis en cause mais son absence totale de neutralité, élément-clé du succès de la démarche. Si cette démarche devait se poursuivre, nous demandons à ce qu'un professionnel de la psychologie accompagne l'auditeur de l'administration. Le président demande à y réfléchir mais semble réfractaire à la proposition. Selon lui, cela aurait un effet contraire à celui recherché, à savoir la rapidité d'étude.

Le Président comprend notre attachement à la dimension ministérielle de l'action hygiène et sécurité. S'il ne remet nullement en cause le rôle des CHSCT, il leur reproche leurs travaux « bureaucratiques » et le fait d'être des « instances formelles ». Le Comité de pilotage viendrait en sus du dispositif existant, comme une instance *informelle* et réactive. **La CGT doute de sa réactivité mais aucunement d'un espace informel : depuis des années le dialogue social est cantonné à n'être qu'informel au sein de la DGDDI.**

Dans un numéro de méthode Coué, le Président explique pourquoi ce GT initialement consacré à la souffrance au travail, a été renommé « bien-être au travail » : c'est afin d'avoir une démarche « positive ».

Le Président se veut ambitieux sur les questions liées à l'hygiène et la sécurité, en lien avec le "plan stratégique" pour notre administration qui reprendra l'évolution des métiers et du schéma organisationnel liés aux réorganisations des services. Il veut une visibilité pour tous les agents sur les mutations profondes traversées par notre administration. Il prévoit ainsi un "plan d'accompagnement global et social", puisque, selon ses termes "lever l'incertitude, c'est réduire la souffrance au travail".

Son propos mérite une analyse. Un tel plan, aussi ambitieux soit-il, fait froid dans le dos : il préfigure des bouleversements à venir, sans commune mesure avec ce que nous avons déjà connu.

Puis il rappelle les quatre axes de réflexion du Comité de pilotage :

- Création d'un guide pédagogique Risques Psycho-Sociaux (RPS)
 - Création d'un tableau de bord de veille sociale
- Création d'indicateurs sur la méthodologie de « Bien-être » au travail
- Renforcement de la formation sur les RPS pour l'encadrement (cela devait déjà être le cas pour la dernière session des A à Tourcoing – belle réactivité de la DG)

La CGT lui rappelle qu'au niveau ministériel, un guide pédagogique RPS devrait être diffusé sous peu. L'intérêt serait de se servir de celui-ci pour le décliner ensuite dans la sphère douanière. Il faut attendre la note d'orientation « Santé et Sécurité » qui sortira en 2013.

La CFDT abonde en ce sens. Elle demande un plan spécifique d'accompagnement social pour les agents restructurés, notamment pour les agents qui rejoignent un autre ministère avec un maintien du régime indemnitaire. La question du reclassement des agents semble faire consensus entre la DG et la CFDT. Cela semble pourtant bien aléatoire au sein de la sphère finance.

Malgré nos doutes - exprimés dans notre déclaration liminaire – au sujet des audits réalisés à Lille et à Rouen, la DG veut impulser la même démarche partout ailleurs. La CFDT comme l'USD-FO sont pour.

Nous leur rappelons l'existence du DUERP et sa validité juridique. Le Président concède que c'est une base légale mais qu'il est trop technocratique.

La CGT demande à connaître, au-delà du référentiel remis en documents de travail, les résultats de ces audits (agents exposés, gravité et fréquence, etc.) et surtout les plans d'action sur lesquelles a naturellement dû déboucher un audit de cet ampleur, sous peine

d'être, pour le coup, un exercice purement abstrait et "technocratique".

A notre grand étonnement, ces audits, pourtant considérés comme exemplaires et sur le point d'être généralisés, n'ont donné lieu à aucun plan d'action. Et il est désormais question, parfois plus de deux ans après l'audit initial, de revenir auprès des agents pour actualiser le diagnostic.

La CGT s'indigne de cette désinvolture et rappelle le contexte juridique. L'employeur, qui a une obligation de résultat en matière de protection de la santé et de la sécurité de ses agents, est responsable de l'évaluation et de la prévention des risques en se fondant sur les principes généraux de prévention définis par la loi. Il ne pourra pas se retrancher derrière une démarche jamais aboutie. Ainsi sa faute inexcusable pourra-t-elle être retenue en cas de maladie résultant d'un stress généré par l'augmentation de la charge de travail.

Comme la DG persévère à généraliser cette démarche qui ne nous paraît pas aboutie, la CGT demande :

- à pouvoir entendre une des personnes ayant conduit cette étude à Lille ou Rouen ;
- que les CHSCT (locaux et ministériel) soient informés des caractéristiques de ces enquêtes (objectifs, méthodologie, outils...)

L'ordre du jour conduisant à la question des indicateurs de santé au travail, il s'ensuit une conversation d'épiciers. Plutôt que de débattre en séance du jeu des différences entre des dispositifs directionnels existants qui sont satisfaits et une mouture expurgée par la DG qui laissera de nombreux points dans l'ombre, la CGT fait le choix d'envoyer *a posteriori* nos conclusions et analyses sur ces indicateurs au bureau A/3.

Au-delà du bien être au travail qui serait l'approche positive d'une souffrance au travail longtemps minimisée, la CGT interroge la direction générale sur l'avancée en terme de choix des équipements (motards, montagne, gilets pare-balles, etc.), de méthodes dangereuses de travail (contrôles dynamiques, ...), d'ergonomie informatique, de respect des représentants du personnel (par exemple modification unilatérale de la procédure en cas de fermeture d'une implantation), tous ces points étant de nature à augmenter la souffrance au travail. La CGT refuse le saucissonnage de ces questions en divers GT (motards, surveillance, informatique, etc.

Le sous-directeur veut que le Comité de pilotage se réunisse tous les 3 à 4 mois. Si nous ne sommes pas opposés à ce genre de rencontres « informelles », la CGT réaffirme que les GT quels qu'ils soient, nationaux ou locaux, doivent n'être que le préalable à la tenue des CT (CTSD et CTR). Le COPIL ne doit être que complémentaire au CHSCT. Cela ne semble pas être la volonté de la DG qui semble vouloir amoindrir l'impact des CHSCT afin de relancer leur vision d'un CHS purement douanier.