



COMPTE RENDU GROUPE DE TRAVAIL

« La souffrance au travail »

15 juin 2012.

La CGT a introduit sa déclaration liminaire en regrettant que sur un tel sujet, aucun médecin de prévention n'ait été associé à ces travaux.

Après lecture des 5 déclarations liminaires des organisations syndicales (voir celle de la CGT), Monsieur Bonnet qui présidait le GT a souligné l'intérêt que l'administration portait aux conditions de travail des agents.

Il ressort du document préparatoire de 4 pages fourni par l'administration que cet intérêt est contraint car il s'agit pour la Douane, « *au même titre que l'ensemble des directions du ministère* » de s'inscrire dans le plan ministériel santé/sécurité au travail qui « *prévoit notamment, à l'échéance de 2014, la mise en œuvre d'un certain nombre de mesures visant à la prévention des risques psychosociaux dans les ministères économiques et financiers* ».

Si M. Bonnet a reconnu les incidences que les réorganisations pouvaient avoir sur les agents, il a rappelé l'accompagnement dont ces derniers bénéficiaient. Il a en particulier insisté sur le fait que les préconisations de groupe de travail ne pourraient s'axer sur un arrêt des suppressions d'emploi dans notre corps puisque « *même si le changement c'est maintenant, il ne va pas y avoir de changements concernant les résultats que l'on attend de nous et les suppressions d'emploi* ».

La Direction Générale limite donc son ambition à tenter de « *minimiser les impacts des réorganisations sur les agents même si (son) pouvoir est limité* ».

Dans cette optique, M. Bonnet rappelle à toutes fins utiles que la Direction générale ne méconnaît en rien les travaux réalisés par les CHSCT qui représentent « *une source d'informations pour les DI* », qu'elle assure la mise en place de cellules de soutien psychologique dès lors que le besoin s'en fait sentir et il termine en soulignant une spécificité douanière : l'existence des correspondants sociaux.

La CGT a alors interpellé la DG sur la pénurie dans plusieurs territoires de médecins de préventions, insisté sur la nécessaire formation des encadrants de cellules sociales et interrogé la DG sur le nombre exact de médecins de prévention, de correspondants sociaux et de cellules sociales sur l'ensemble du territoire. La réalité du terrain est bien loin des bonnes intentions affichées par l'Administration.

Monsieur Bonnet se dit « très étonné d'apprendre qu'en local il n'y a pas toujours de suivi » l'instruction qui préconise la mise en place de cellules sociales pour les agents restructurés.

Nous avons attiré l'attention de l'Administration sur le système d'évaluation qui peut également contribuer à accentuer le sentiment de souffrance au travail. Monsieur Bonnet a reconnu que c'était un système quasiment unanimement reconnu comme imparfait et qu'il entendait faire changer les comportements managériaux afin « *de faire avancer les pratiques de notation qui ne doivent pas être un règlement de compte comme le font certains cadres* ».

De nombreux éléments manquants pour établir un diagnostic partagé et convenir de directives détaillées, administration et représentants du personnel se sont entendus pour se retrouver en octobre dans le cadre de la mise en place d'un « Comité de pilotage ».

Plusieurs « objectifs » sont alors retenus pour l'automne :

- La présentation d'un « pré diagnostic » fondé sur des indicateurs objectifs, facilement disponibles pour l'administration (cf. le tableau de bord veille sociale DGFIP). Dans le temps, ces indicateurs permettront de suivre l'évolution des conditions de vie au travail.
- S'agissant d'une enquête auprès des agents, la CGT insiste pour qu'on ne bricole pas et que seuls soient soumis aux agents des questionnaires scientifiquement éprouvés (modèles dits Karasek et/ou Siegrist) ; A cet égard, la CGT demande communication des résultats des enquêtes conduites par les DI de Lille et Rouen avant la réunion de ce comité de pilotage et demande la suspension de ce type de travaux, comme l'avait déjà exigé le CHSCT Ministériel, en attendant qu'une méthodologie indiscutable soit mise en place.
- Formation de l'encadrement : Un volet de « prévention primaire » par la sensibilisation de l'encadrement, y compris de l'encadrement de proximité, aux incidences de l'organisation du travail et des risques psychosociaux potentiels induits. En ce sens, l'IMD (Institut de Management Douanier) a entamé une réflexion pour proposer des modules de formation. Un renforcement de l'approche de cette problématique auprès des inspecteurs-élèves devrait être proposé dès la rentrée prochaine. La CGT demande à ce que le contenu de ce module soit soumis pour avis au CHSCTM.
- Présentation de la formation des assistants et conseillers de prévention (cf à ce sujet la note **120464** en date du 15 juin 2012 de la DG à l'attention des Directeurs) consistant essentiellement en une sensibilisation à la santé et à la sécurité au travail par une meilleure connaissance du cadre juridique de la prévention des risques et du rôle des acteurs.

- A la demande de la CGT, la définition d'une méthodologie visant à obtenir des décisions plus transparentes en matière de choix des équipements et de conception des outils informatiques.

Si la CGT ne peut qu'encourager toute initiative sincère prise dans le but de veiller à la qualité de vie des agents au travail, la création de ce comité de pilotage nous amène à poser deux questions :

- Comment le faire vivre alors même que les structures d'accompagnement social déjà existantes peinent à remplir correctement leurs missions ?
- Comment l'articuler vis-à-vis des CHSCT territoriaux et du CHSCTM qui sont les acteurs principaux pour les questions relatives à la santé et la sécurité au travail ?

La CGT restera donc extrêmement vigilante quant à la concrétisation des objectifs définis par ce groupe de travail. Une véritable prévention des risques psychosociaux repose sur la maîtrise d'outils méthodologiques rigoureux que la seule bonne volonté ne pourra jamais remplacer, surtout si elle n'est que de façade.

Les représentants CGT

Les modèles de Karasek et Siegrist

Le modèle de Karasek repose sur la notion d'équilibre entre deux caractéristiques des situations de travail :

- la demande psychologique : quantité de travail, contraintes de temps, demandes contradictoires, interruptions fréquentes ;
- la latitude décisionnelle : possibilité de prendre des décisions, d'être créatif, d'avoir des moyens pour réaliser son travail.

Une situation de travail avec une forte demande psychologique et une faible latitude décisionnelle - soit un déséquilibre demande/contrôle appelé *jobstrain* - expose à un risque de stress et, à plus long terme, à des troubles de santé mentale, cardiovasculaires ou

musculo-squelettiques ; l'existence d'un soutien social de la part des collègues ou de l'encadrement peut toutefois atténuer ce déséquilibre.

Le modèle de Siegrist porte quant à lui sur l'équilibre entre :

- les efforts consentis : contraintes de temps, interruptions, heures supplémentaires, responsabilités, augmentation de la demande, investissement personnel ;
- les récompenses : rémunération, estime, sécurité de l'emploi, opportunités de carrière.

Le déséquilibre entre les efforts élevés consentis et de faibles récompenses peut s'avérer délétère. Les personnes surinvesties dans leur travail sont plus vulnérables à ce déséquilibre.