

Santé et sécurité au travail

finances
Solidaires

NOTE D'ORIENTATION MINISTÉRIELLE 2017

CONTEXTE GÉNÉRAL

La note d'orientation 2017 comporte 4 annexes, concernant l'allocation des crédits, la formation, les préconisations de la DGAFP concernant le renforcement du réseau des assistants et conseillers de prévention, et enfin un exemple d'avis rendu par un CHSCT. Elle se situe comme la précédente dans le cadre du plan ministériel santé, sécurité et conditions de travail 2016 – 2019. Par conséquent les enjeux du plan ministériel (prise en compte de la santé, dans tous les aspects du travail, en amont des décisions, prévention et accompagnement) sont identiques. Pour 2017, certains points sont néanmoins renforcés.

Cette note d'orientation ministérielle paraît dans un contexte de dégradé. Dégradé de par l'absence de travaux du CHSCT ministériel. Dégradé de par l'attitude de l'administration et de l'Etat employeur qui refusent d'assumer leurs responsabilités sur le dossier amiante. Dégradé enfin à cause du malstrom permanent des suppressions massives d'emplois, des fusions, destructions, restructurations qui dégradent massivement les conditions de travail des agents du ministère des finances. Le constat est simple : il n'y a pas de politique de prévention de la santé au travail et d'amélioration des conditions de travail, pire, l'administration assume l'entière responsabilité de ces carences en ne faisant rien pour y remédier !

En 2016, le plan ministériel santé, sécurité et conditions de travail 2016-2019 avait tracé la route de la mise en œuvre de cette politique de prévention. La note d'orientation rappelle les 2 enjeux stratégiques du 2ème plan ministériel :

► prendre en compte les enjeux de santé, dans tous les aspects du travail, en amont des décisions avec 3 objectifs :

► **chaque agent doit pouvoir s'exprimer et échanger sur le métier et le travail réel**

► **chaque encadrant doit identifier les enjeux de santé au travail comme une mission à part entière et l'intégrer dans toutes les dimensions du travail ;**

► **chaque CHSCT doit être en mesure d'être informé et consulté en amont des décisions ... afin de proposer des mesures de prévention.**

► mieux prévenir les risques en amont de leur survenance tout en développant des actions de prévention de la désinsertion professionnelle et d'accompagnement des agents ayant subi des atteintes à leur santé.

En s'appuyant sur ces éléments les équipes syndicales devront engager une discussion et illustrer par des exemples très concrets tous les manquements voire les refus des/ou de la direction.

Force est de constater que sa réalisation effective sur le terrain est très peu visible voire inexistante. Pour mettre en œuvre une réelle politique de prévention, **Solidaires revendique la prise en compte de la dimension santé au travail et conditions de travail qui devrait irriguer l'ensemble du réseau dans toutes les décisions administratives :**

► **Solidaires** exige que tous les agents, de tous les grades, puissent s'exprimer sur tous les aspects du travail, les restructurations. Trop souvent, ils ne sont pas consultés et se retrouvent dans des situations qui ne leurs permettent pas de pouvoir effectuer leurs missions.

► L'information des CHSCT devrait être réelle et large, suffisamment en amont des projets de restructuration, et ce afin de pouvoir remplir pleinement leurs missions d'analyse des situations de travail en prenant particulièrement en compte la dimension femmes/hommes, de prévention de la dégradation de la santé du fait du travail et des conditions de travail.

► En cas d'altération de la santé, la question du retour au travail doit être un enjeu pour les équipes militantes afin de faire respecter l'alinéa 4 de l'article L. 4121-2 qui exige l'adaptation du travail aux agents, et non l'inverse.

► Les accidents de service et les maladies professionnelles

La note d'orientation rappelle la nécessité de renforcer le suivi des accidents pour améliorer la prévention.

Les équipes militantes en CHSCT doivent s'emparer de ces questions en exigeant, lorsque que cela n'est pas fait, la transmission en temps réel de ces informations afin notamment de pouvoir réaliser des enquêtes des CHSCT. Cela constitue une étape importante de la prise en charge syndicale et qui peut se révéler utile dans le cadre des commissions de réforme.

Les accidents et maladies constituent un enjeu majeur de prise en charge syndicale. A noter que depuis l'ordonnance du 19 janvier 2017, il existe désormais une définition tant des accidents de service que des maladies professionnelles pour les fonctionnaires (cf. fiche I). A noter également qu'il existe désormais une formation inscrite au catalogue du CEFI Solidaires sur la prise en charge syndicale des accidents et maladies professionnelles dans la Fonction publique. Le document d'accompagnement de cette formation est en cours de finalisation.

► Les enquêtes des CHSCT

La note d'orientation rappelle que le CHSCT peut mener des enquêtes.

Elles sont obligatoires dans deux cas :

- accident ayant entraîné la mort ou paraissant devoir entraîner une incapacité permanente ou ayant révélé l'existence d'un danger grave, même si les conséquences ont pu en être évitées (3° de l'art. 6 du décret) ;
- accident présentant un caractère répété à un même poste de travail ou à des postes de travail similaires ou dans une même fonction ou des fonctions similaires (4° de l'art. 6 du décret).

Rappel important : il n'est pas nécessaire que ces accidents aient été reconnus imputables au service, la gravité du dommage causé n'est pas une condition nécessaire.

■ dans d'autres situations que celles citées ci-dessus, le CHSCT peut décider (par un vote majoritaire) de mener des enquêtes pour parfaire ses connaissances sur les situations de travail. Dans un courrier du 7 septembre 2015 la DGAFP a rappelé que tout évènement ayant un lien avec le travail peut faire l'objet d'une enquête.

Les enquêtes du CHSCT sont indispensables pour rendre visibles les conséquences du travail sur la santé des personnels.

► La prévention des RPS



Les équipes militantes se trouvent là dans une situation schizophrénique : une injonction faite aux CHSCT de développer une approche préventive et une situation de restructurations permanentes et de management délétère de plus en plus prégnante.

Les RPS, autrement dit les pressions au travail, les violences internes et externes, doivent être prise en charge par les équipes militantes, pas seulement en CHSCT, par tous les moyens : fiches signalement, déclarations d'accidents de service ou de maladie professionnelle, droits d'alerte, enquêtes du CHSCT, DUERP, ...

Dans le cadre du DUERP, le référentiel de risque ministériel constitue un bon appui pour l'analyse des situations de travail. Les CHSCT doivent partir de ces situations de travail réelles, et non se contenter de discours globaux et généralisant, qui s'ils sont justes ne permettent pas d'analyser les risques pour tenter de mettre en œuvre des actions de prévention.

► Le travail sur écran

Deux documents ont été produits et diffusés (en principe) dans les Directions locales : l'un intitulé « *Comprendre et agir : le travail sur écran* », qui est une synthèse des travaux du pôle ergonomique du ministère, l'autre intitulé « *Étude ergonomique sur les incidences des processus de dématérialisation induisant un travail sur deux écrans* » (ce dernier faisait suite à la demande de **Solidaires Finances publiques** à la Direction générale devant la généralisation des doubles écrans dans beaucoup de services).

Ces documents comportent des recommandations générales de type « gestes et postures » qui peuvent être qualifiées de biomécaniques. Cela peut avoir un intérêt quand l'aménagement des situations de travail est très éloigné des normes en vigueur (cf. norme NX 35-102 en particulier). Néanmoins, ils font l'impasse sur les liens entre travail, avec un voire deux écrans, et impact sur la santé. En effet, l'étude portant sur le travail à deux écrans n'a absolument pas analysé les conséquences sur la nature du travail réalisé, ni mesuré les limites apportées à l'autonomie des agents dans leur travail, ni les difficultés rencontrées du fait de multiples applications.

Il importe donc aux membres des CHSCT de rendre visible ces atteintes et de proposer des mesures de prévention.

Il importe donc aux membres des CHSCT de rendre visible ces atteintes et de proposer des mesures de prévention.

L'utilisation massive des écrans comme outil de travail a pourtant tendance à aggraver certaines pathologies ophtalmiques, à développer des Troubles Musculo Squelettiques (TMS). Ainsi, le travail sur un écran plusieurs heures au cours de la journée peut entraîner :

- Une fatigue visuelle caractérisée par des maux de tête, des picotements, des rougeurs et une lourdeur des globes oculaires, un assèchement de l'œil dû à une forte sollicitation de la vue. Cette fatigue est intensifiée par le manque de confort ergonomique du poste de travail (reflets d'écran, mauvaise posture, longue durée d'exposition...)
- Des TMS provoqués par une posture statique pendant plusieurs heures, souvent mauvaise. Ils sont localisés au niveau des poignets, de la nuque, des épaules et de la région lombaire essentiellement. Les TMS sont également des pathologies liées à la répétition de gestes mais aggravés par des organisations de travail qui intensifient les rythmes de travail.

http://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/coll_outils_de_la_GRH/guide_pratique_TMS.pdf

► Le télétravail



A noter que ce mode d'organisation du travail reste à l'heure actuelle très peu répandue.

Les situations de télétravail ou de travail à distance, longtemps cantonnées à quelques dizaines de situations individuelles liées à l'état de santé des agents concernés, se multiplient. Au-delà des textes Fonction Publique, et des circulaires directionnelles, cette situation va générer de multiples questions concrètes. Le droit de visite du CHSCT s'applique également au domicile des télétravailleurs (obligation d'avertir par écrit l'agent au moins 10 jours avant). Mais la priorité doit être d'intégrer de manière générale les conditions du télétravail, ou du travail à distance, dans le cadre de la prévention.

La note d'orientation préconise dans le cadre des DUERP 2017-2018 de réaliser un bilan annuel spécifique au télétravail.

Pour **Solidaires Finances**, ce bilan doit intégrer toutes les dimensions du télétravail (articulation avec les deux jours de présence

dans le service et dimension atteintes à la vie privée, liaisons avec la hiérarchie et les collègues, respect des droits des télétravailleurs, réalisme des objectifs qui leur sont assignés, aménagements de poste de travail au domicile, ...) sans oublier les agents – parfois gérés par d'autres directions – qui seront amenés à exercer dans les locaux d'un service pour des missions distantes.

Lorsque de telles situations de travail existent, il est évidemment obligatoire de les recenser, dans le cadre de l'évaluation de risques professionnels, comme tous les autres risques d'ailleurs !

C'est tout simplement une obligation de l'employeur...

► L'amiante



Au-delà de l'immeuble emblématique du Tripode de Nantes, pour lequel il demeure un inadmissible blocage de Matignon pour sa reconnaissance comme bâtiment amiante, et les droits qui vont avec, de multiples situations d'exposition demeurent. La note d'orientation renforce pour 2017 les modalités de prévention et de traçabilité des expositions. Cette gestion administrative est nécessaire pour garantir ultérieurement les droits des agents, mais elle reste très insuffisante pour mettre fin aux expositions. Une trentaine d'immeubles n'ont pas de DTA. Plusieurs immeubles où la présence d'amiante a été recensée n'ont fait l'objet que de dispositions temporaires et transitoires de précaution. Des droits d'alerte ont été exercés. Il ne suffit pas de « gérer » le suivi administratif des situations identifiées, il faut faire cesser les risques d'exposition.

De ce point de vue la note d'orientation 2017 ne donne pas de directives claires sur le rôle du CHSCT, ni de moyens d'agir concrètement.

Les représentants de **Solidaires Finances** doivent exercer la plus grande vigilance sur ces problématiques et exiger des directions un respect scrupuleux de leurs obligations. Ils pourront également croiser les informations tirées du rapport annuel du médecin de prévention, des fiches de risques professionnels, du recensement ministériel des agents exposés et celles figurant dans les documents uniques.

En effet, en dépit de son interdiction depuis le 1er janvier 1997, l'amiante demeure présente dans de nombreux matériaux et produits de construction, et donc dans de très nombreux bâtiments administratifs au Ministère des finances. Les militant-e-s de Solidaires doivent donc agir sur deux fronts :

- celui de la prévention ;
- celui de la prise en charge des victimes de l'amiante.

Nous vous proposons en annexe une fiche sur des actions possibles des CHSCT en matière de prévention. Une fiche sur le suivi médical sera rédigée ultérieurement.

► Les exercices d'évacuation

S'appuyant sur la baisse très significative du nombre d'exercices d'évacuation constatée par les ISST, la note d'orientation insiste sur la nécessité de mettre cette question à l'ordre du jour d'un CHSCT en présence de l'ISST.



Il appartient donc aux CHSCT d'être particulièrement vigilants et exigeants sur ce risque - mortel - notamment concernant la réalisation des Documents Techniques Amiante (DTA), leur suivi, leur mise à jour mais aussi et surtout dans le cas de travaux intrusifs (perçages, ponçages, décapages, arrachages, ...).

La note rappelle également la nécessité de faire un bilan de l'utilisation des fiches et/ou attestations d'exposition destinées aux agents exposés pour assurer la traçabilité de leur exposition et leur assurer un suivi médical adapté y compris après cessation de l'exposition ou d'activité.

La note d'orientation rappelle les différentes étapes des repérages amiante avant travaux à respecter impérativement et qui sont développées dans le guide ministériel http://www.solidairesfinances.fr/images/Doc/GUIDE_AMIANTE.pdf

► Le suivi des travaux du CHSCT

Le CHSCT dispose de beaucoup d'informations : rapports d'enquêtes, rapport annuel du médecin de prévention (MP), rapports de visites de site des ISST et des MP, rapports de visite des CHSCT. Force est de constater que les éléments rendus visibles au travers de ceux-ci restent sans réponse de la part des Directions, mais sont également parfois oubliés par les militants, pris par des nombreuses activités militantes, notamment dues aux restructurations permanentes.

La note d'orientation précise que tous ces éléments d'information ne font pas très souvent l'objet d'une analyse d'ensemble lors de l'examen des programmes annuels de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail (article 61 du décret).

La note souligne également que les propositions d'aménagement de postes des médecins de préventions ne font pas l'objet d'un suivi dans leur mise en œuvre.

Rappel important : les refus motivés des administrations des propositions d'aménagement de postes sont obligatoirement présentés au CHSCT (article 26 du décret du 28 mai 1982)

Assurer un suivi dans le temps de tous rapports, des préconisations émanant des différents acteurs est une priorité pour les CHSCT. Il faut trouver des modalités concrètes de suivi qui pourront notamment être examinées en groupe de travail.

► Dans le cadre des restructurations et autres travaux

Le Secrétariat Général continue de porter sa fiche d'impact et **Solidaires** considère toujours qu'il s'agit d'une fiche de non impact ! Pour **Solidaires**, les fiches d'impact n'apportent pas les éléments nécessaires et suffisants aux membres des CHSCT. Le Secrétariat général a décidé de remplacer la fiche d'impact par un dossier d'impact, c'est plutôt une bonne nouvelle.

Pour remplir ses missions d'analyse du travail et de prévention des risques professionnels, le CHSCT doit recevoir, de la part de l'administration, toutes les informations qui lui sont nécessaires. Cette obligation générale d'information du CHSCT incombe à l'employeur, et ne doit pas « *se réduire aux documents qui doivent être fournis au titre de certaines obligations réglementaires* ». Les juges estiment que cette information doit être « *réelle et large* » et permettre au CHSCT d'avoir « *une vision globale des problèmes* » (Cass. Soc., 19 décembre 1990).

Par ailleurs, l'administration ne peut opposer au CHSCT la confidentialité de certains documents, puisque les membres du CHSCT sont soumis à une obligation de discrétion professionnelle (art. 73 du décret 82-453).

► La médecine de prévention

La pénurie de médecins de prévention, et plus largement de médecins du travail, entraîne de plus en plus de difficultés sur le terrain pour réaliser l'ensemble de missions qui incombent à la médecine de prévention. 14 départements n'ont pas de médecin de prévention ce qui représente un déficit de 11 ETP au ministère.

La aussi, faites nous remonter vos difficultés en la matière.



Le périmètre de cette obligation générale d'information du CHSCT est défini par le contour même de ses missions. Pour rappel, le CHSCT a pour missions (art. 51 à 60 du décret 82-453) de contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des agents, de contribuer à l'amélioration des conditions de travail, de veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières, de procéder à l'analyse des risques professionnels et des conditions de travail et de contribuer à la promotion de la prévention des risques professionnels.

En pratique, l'étendue de l'obligation générale d'information du CHSCT est donc très vaste.

Le CHSCT a vocation à être un pilier incontournable en matière d'analyse du travail, d'amélioration des conditions de travail et de promotion de la santé au travail.

Pour cela, il doit avoir les moyens de fonctionner : être réellement associé en amont de tout projet de réorganisation, avoir une documentation adaptée, avoir du temps réel de consultation constituent la base minimale.

► Le réseau des inspecteurs santé et sécurité est renforcé

Avec la création de 3 emplois supplémentaires à Lyon, Lille et Bordeaux le nombre d'ISST est porté à 23. Leur formation a débuté en mars 2017.

► Formation des membres de CHSCT

Désormais, sur les cinq jours obligatoires de formation dus aux membres des CHSCT, deux peuvent être assurés par un organisme de formation agréé et **dont le coût est pris en charge par l'administration**. Pour les équipes de **Solidaires**, il s'agit du CEFI. (cf. fiche III)

L'annexe à la note d'orientation sur la de financer ces deux jours de formation sur les crédits du CHSCT.

Pour Solidaires Finances, il est totalement exclu que le budget des CHSCT puisse financer ces deux jours de formation !

Le dispositif prévoit que cette formation est « inscrite, de plein droit, au plan de formation de l'administration »

Elle doit donc être prise sur le budget des Directions, comme n'importe quelle autre formation professionnelle.

Pour Solidaires, il faut exiger des dossiers complets, communiqués dans le délai réglementaire de quinze jours. Les équipes militantes doivent être intransigeantes sur ces exigences.

Les équipes pourront se reporter utilement au dossier de **Solidaires Finances** de mars 2016: L'impact des réorganisations sur les conditions de travail. Le rôle du CHSCT.

L'action des équipes syndicales
http://www.solidairesfinances.fr/images/Doc/doc_milit/CHSCTPatricia.pdf

► Les budgets des CHSCT

Les conditions de travail englobent aussi bien les questions d'organisation du travail, de temps de travail que les aménagements des locaux et des postes de travail.

Pour ces aménagements, l'administration dispose de plusieurs lignes budgétaires: programmes 156 « Dotation globale de fonctionnement », 218 « Conduite et pilotage des politiques économique et financière », 723 « Opérations immobilières nationales et d'administration centrale » (qui remplace depuis le 1er janvier le programme 309), et 724 « Opérations immobilières déconcentrées ».

Contrairement à 2016 où les crédits avaient été maintenus nonobstant le gel de 8 %, les crédits 2017 sont en baisse de plus de 350 000

euros. La dotation moyenne par agent passe ainsi de 129,77 euros à 117,38 euros.

Le CHSCT dispose donc d'un budget et peut s'en servir pour améliorer les conditions de travail des agents, tout en articulant ses décisions avec l'ensemble des ressources budgétaires disponibles pour les directions locales. Pour toute dépense budgétaire, les agent-e-s doivent être consultés si possible.

Les équipes militantes de Solidaires Finances peuvent se servir de cette possibilité pour impulser une amélioration des conditions de travail, dans un contexte de réduction drastique des moyens alloués aux administrations, notamment en matière budgétaire.

Cependant cette dotation spécifique ne doit pas servir à financer des actions courantes d'entretien ou de rénovation des bâtiments et des locaux qui relèvent certes de la prévention mais dont le financement relève des obligations normales des directions.

Trois critères principaux doivent présider à l'emploi des crédits des CHSCT : l'exemplarité, la complémentarité ou l'urgence



C'est en fonction des axes ministériels d'action et des objectifs de prévention qu'ils auront fixés pour l'année que les CHSCT pourront décider du cofinancement ou de la prise en charge de certaines actions présentées dans les programmes de prévention directionnels au titre de la complémentarité, soit décider d'actions propres au CHSCT au titre de l'exemplarité ou de l'urgence.

Les CHSCT doivent cependant rester vigilants quant à des dépenses inefficaces, qui exonèrent les directions de leurs responsabilités en matière de préservation de la santé des agents placés sous leur autorité en particulier concernant les Risques Psycho Sociaux (RPS) !

Solidaires Finances depuis toujours mais particulièrement depuis le nouveau cadre réglementaire du CHSCT (datant de 2011), a œuvré pour imposer une autre vision de la santé au travail et des conditions de travail. L'enjeu était de taille puisqu'il s'agissait de passer d'une logique de réparation (on agit après un accident par exemple en soignant le malade) à une logique de prévention. Et l'obstacle était de taille puisqu'il s'agissait de faire admettre aux directeurs que la consultation du CHSCT n'était pas une option, lors de toute opération de déménagement, de restructuration de réorganisation...

Pour ce faire, une partie du budget du CHSCT peut être utilisée pour faire des analyses sur des sujets aussi divers que : des analyses thermiques de bâtiments afin de mettre en œuvre des améliorations sur le chauffage, le vitrage des bâtiments, bref l'ambiance climatique, sur des expertises qui englobent l'organisation du travail et leur conception, sur le changement de la nature du travail avec par exemple l'introduction de doubles écrans...

Solidaires Finances doit également faire le choix de privilégier le financement d'actions à portée collective plutôt que des actions individuelles (généralement à visée clientéliste sans analyse de la situation des autres agents d'un service).

Le budget est donc un des leviers possibles mais pas le seul pour améliorer concrètement les conditions de travail des agents des finances.

CALENDRIER DES PROCHAINES RÉUNIONS

Groupes de travail	CHSCTM
NEANT	NEANT

Pour contacter les représentants de **Solidaires** au CHSCT ministériel

Léna LAINE Solidaires Finances Publiques 01 44 64 64 32	Christophe BEDEAUX Solidaires Douanes (25) 03 81 68 01 67
Jean CAPDEPUY Solidaires Finances Publiques (75) 06 30 53 39 99	Jean-Jacques HUET Solidaires IDD 02 32 23 45 70

NOUVEAUTE : une adresse à retenir chs-ct@solidairesfinancespubliques.org

Il s'agit de de donner aux militant-e-s de Solidaires Finances en CHSCT un outil leur permettant de poser des questions et d'aborder les questions et sujets auxquels ils sont confrontés.

Rappel des documents à la disposition des équipes syndicales sur le site de **Solidaires finances** <http://www.solidairesfinances.fr/>

- ▶ Le guide du militant en CHSCT <http://www.solidairesfinances.fr/index.php/documentation-militante>
- ▶ Expertise agréée et stratégie du CHSCT Pourquoi et quand y recourir ? L'utilité de l'expertise agréée
- ▶ http://www.solidairesfinances.fr/images/Doc/doc_milit/CHSCTexpertise.pdf
- ▶ L'impact des réorganisations sur les conditions de travail. Le rôle du CHSCT L'action des équipes syndicales : http://www.solidairesfinances.fr/images/Doc/doc_milit/CHSCTPatricia.pdf

Evaluation des risques professionnels- Document Unique Les obligations des directions Le rôle des équipes militantes : http://www.solidairesfinances.fr/images/Doc/doc_milit/PlaqDocUniqueOctobre2015.pdf



ANNEXE 1 - ORDONNANCE DU 19 JANVIER 2017

Le 19 janvier 2017, le gouvernement a pris une ordonnance qui renforce les garanties applicables aux agents :

■ en matière de prévention et d'accompagnement de l'inaptitude physique ;

■ améliore les droits et congés pour raisons de santé ;

■ ainsi que le régime des accidents de service et des maladies professionnelles.

Prise sur le fondement de l'article 44 de la loi Travail du 8 août 2016, ce texte met en œuvre dans la Fonction publique le compte personnel d'activité (CPA) et renforce les droits des agents publics en matière de SST.

1 - Assouplissement des règles relatives au temps partiel thérapeutique

L'article 8 de l'ordonnance simplifie et améliore l'accès au temps partiel thérapeutique en supprimant la condition de six mois d'arrêt maladie continu avant l'ouverture du droit.

Les modalités d'octroi du temps partiel thérapeutique sont également simplifiées : l'avis du comité médical ou de la commission de réforme est uniquement requis dans le cas où les avis du médecin traitant et du médecin agréé divergent.

Il n'est plus nécessaire désormais de justifier d'une durée de congé maladie minimum pour bénéficier d'une reprise à temps partiel thérapeutique (comme pour une reprise à l'issue d'un congé maladie imputable au service).

La nouvelle procédure d'attribution d'une reprise à temps partiel thérapeutique est précisée :

« La demande d'autorisation de travailler à temps partiel pour raison thérapeutique est présentée par le fonctionnaire accompagnée d'un certificat médical établi par son médecin traitant. Elle est accordée après avis favorable concordant du médecin agréé par l'administration. Lorsque les avis du médecin traitant et du médecin agréé ne sont pas concordants, le comité médical compétent ou la commission de réforme compétente est saisie ».

2 - Création d'une période de préparation au reclassement

L'article 9 de l'ordonnance met en place une période de préparation au reclassement pour accompagner les agents devenus inaptes ou en cours de l'être et dont les besoins de reconversion sont avérés.

D'une durée maximale d'un an avec traitement, cette période de préparation au reclassement, qui vaut service effectif, permettra ainsi à l'employeur public de proposer une solution de reclassement aux agents reconnus inaptes à leurs fonctions mais dont l'inaptitude définitive à tout emploi n'a pas été prononcée.

Pour sa mise en place dans la Fonction publique d'Etat, il faudra attendre la publication d'un décret en Conseil d'Etat.

3 - Modification du régime juridique des accidents de service et des maladies professionnelles.

Cette dernière mesure, qui est d'application immédiate, répond à une revendication de Solidaires. Solidaires avait en effet écrit par deux fois à la Ministre de la Fonction publique, les 16 octobre 2014 et le 16 avril 2015. Deux courriers restés sans réponse...

Pour autant, au-delà de nos attentes, un rapport de la Cour des Comptes en 2006, puis celui de l'Inspection Générale des affaires sociales (IGAS) et le contrôle général économique et financier (CGEfi) en juin 2012, établissaient déjà un état des lieux comparatif sur la reconnaissance et la réparation des accidents et maladies professionnelles pour les fonctionnaires et les salariés du secteur privé et avaient formulé des évolutions.

La première recommandation du rapport de l'IGAS et du CGEfi était d'« Inscrire dans le statut général une définition de l'accident de service et de l'accident de trajet identique à celle du code de la sécurité sociale ». Selon les rapporteurs « cela mettrait fin à certaines inégalités peu justifiables entre public et privé, notamment pour les accidents cardiaques ou

vasculaires survenant sur le lieu de travail et pour lesquels il arrive, dans la fonction publique, que soit exigée de la victime ou de ses ayants droit la preuve, difficile à rapporter, du lien avec le service alors que, dans le régime général, la preuve contraire est quasiment impossible à faire. »

Cette ordonnance constitue donc pour nous une avancée pour tenter de répondre aux problèmes concrets des agents en matière d'accident de service et de maladie professionnelle. Il s'agit ainsi de mettre un terme aux préjudices subis par les fonctionnaires, afin de définir la notion d'accident de service et la présomption d'imputabilité de ces accidents ainsi que des maladies professionnelles, contrepartie pour nous légitime du lien de subordination qui lie les fonctionnaires, comme l'ensemble des salarié-e-s, à leurs employeurs !

L'article 10 de l'ordonnance instaure donc un régime de présomption d'imputabilité au service pour les accidents de service et certaines maladies professionnelles contractées dans l'exercice des fonctions, en s'alignant ainsi sur le régime actuellement applicable aux salarié-e-s du secteur privé.

Enfin presque... puisque le législateur a donné une définition de l'accident, très différente de celle en vigueur pour le secteur privé :

« Est présumé imputable au service tout accident survenu à un fonctionnaire, quelle qu'en soit la cause, dans le temps et le lieu du service, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice par le fonctionnaire de ses fonctions ou d'une activité qui en constitue le prolongement normal, en l'absence de faute personnelle ou de toute autre circonstance particulière détachant l'accident du service. »

La définition de l'accident de service est donc presque calquée sur celle du code de la sécurité sociale, tout en introduisant une restriction inadmissible et injuste : celle de faute personnelle de l'agent (qui

est par ailleurs prévu dans des textes ad hoc et donc déjà susceptible d'être sanctionnée).

On peut s'interroger sur les raisons qui ont conduit la DGAFP à ne pas reprendre les articles du code de la Sécurité Sociale dans leur intégralité si ce n'est de protéger les employeurs publics ! Elle a jugé ainsi utile d'ajouter à la définition de l'accident de service une condition supplémentaire qui n'existe pas dans le texte qui définit les accidents du travail dans le secteur privé.

On voit déjà d'ici les employeurs publics se ruer vers cette porte de sortie pour s'exonérer de leurs responsabilités ! Cela introduit de plus un traitement différencié entre salarié-e-s du secteur privé et fonctionnaires, pourtant toutes et tous concernés-e-s par le même lien de subordination.

Il n'en reste pas moins que la présomption d'imputabilité représente une avancée certaine, le fonctionnaire ne se trouvant plus dans l'obligation d'apporter la preuve du lien avec le travail de son accident. Toutefois il s'agit d'une présomption simple et la preuve contraire peut être rapportée. Aussi faut-il s'attendre à ce que les employeurs publics contestent l'imputabilité au travail d'un accident et dans cette hypothèse les dossiers restent soumis à l'avis de la commission de réforme.

C'est pourquoi l'analyse de la jurisprudence qu'elle émane de la Cour de Cassation qui concerne les salarié-e-s du régime général de sécurité sociale ou du Conseil d'Etat qui concerne les fonctionnaires, garde tout son intérêt.

De même, pour l'accident de trajet :

« Est reconnu imputable au service, lorsque le fonctionnaire ou ses ayants droits en apportent la preuve ou lorsque l'enquête permet à l'autorité administrative de disposer des éléments suffisants, l'accident de trajet dont est victime le fonctionnaire qui se produit sur le parcours habituel entre le lieu où s'accomplit son service et sa résidence ou son lieu de restauration et pendant la durée normale pour l'effectuer, sauf si un fait personnel du fonctionnaire ou toute autre circonstance particulière étrangère notamment aux nécessités de la vie courante est de nature à détacher l'accident du service ».

Là encore la DGAFP n'a pas repris dans son intégralité l'article L411-2 du code de la Sécurité sociale qui définit l'accident de trajet...

Concernant les maladies professionnelles, là encore une définition est désormais donnée :

« Est présumée imputable au service toute maladie désignée par les tableaux de maladies professionnelles mentionnés aux articles L. 461-1 et suivants du code de la sécurité sociale et contractée dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice par le fonctionnaire de ses fonctions dans les conditions mentionnées à ce tableau ».

« Si une ou plusieurs conditions tenant au délai de prise en charge, à la durée d'exposition ou à la liste limitative des travaux ne sont pas remplies, la maladie telle qu'elle est désignée par un tableau peut être reconnue imputable au service lorsque le fonctionnaire ou ses ayants

droit établissent qu'elle est directement causée par l'exercice des fonctions ».

« Peut également être reconnue imputable au service une maladie non désignée dans les tableaux de maladies professionnelles mentionnés aux articles L. 461-1 et suivants du code de la sécurité sociale lorsque le fonctionnaire ou ses ayants droit établissent qu'elle est essentielle et directement causée par l'exercice des fonctions et qu'elle entraîne une incapacité permanente à un taux déterminé et évalué dans les conditions prévues par décret en Conseil d'Etat ».

Il faudra cependant attendre un décret en Conseil d'Etat pour la détermination et l'évaluation du taux d'incapacité permanente pour obtenir la reconnaissance d'une maladie non désignée dans un tableau.

Enfin, cas d'accident reconnu imputable au service, d'accident de trajet ou d'une maladie contractée en service, il est créé un congé pour invalidité temporaire durant lequel le fonctionnaire conserve l'intégralité de son traitement jusqu'à sa reprise ou sa mise à la retraite, et a droit remboursement des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par la maladie ou l'accident.

Un décret en Conseil d'Etat fixera les modalités de ce congé, notamment les effets sur la situation administrative des fonctionnaires, les obligations qu'ils devront respecter pour en bénéficier.

Les repérages avant travaux

Tant que ce matériau est inerte, il est en principe inoffensif. En revanche, tout travail, même minime (par exemple, tout perçage de dalles de sol et autres supports, sciage ou ponçage) peut libérer des fibres toxiques pour la santé des agents travaillant sur site, tout usager, mais aussi des opérateurs de chantier.

Pour ces raisons, la réglementation amiante rend obligatoire le repérage d'amiante dans le cadre de l'évaluation des risques du maître d'ouvrage. Les propriétaires de bâtiments construits avant 1997 doivent connaître avec précision l'état de l'amiante au sein de leurs bâtiments. En cas de travaux susceptibles de libérer des fibres, ils doivent faire appel à un opérateur de repérage certifié. Ce dernier a pour mission d'identifier les matériaux et produits contenant de l'amiante par des prélèvements qu'il doit envoyer à un laboratoire. Le rapport qui en découle doit être joint au DTA. Ainsi se met en place une véritable cartographie du bâtiment qui doit être mise à jour lors de chaque repérage, lors des surveillances périodiques et en cas de travaux.

A noter que le seul DTA ne suffit pas à écarter tout risque de présence d'amiante. En effet, le DTA est réalisé par un examen visuel, non destructif, qui ne peut donc garantir l'absence de matériaux amiantés.

Lors de tous travaux intrusifs, le CHSCT doit donc avoir communication du rapport réalisé préalablement par le maître d'ouvrage. Dans le cas contraire, il doit l'exiger, au besoin par une délibération écrite.

Cartographie des matériaux contenant de l'amiante

Exemple de délibération

La Direction doit réaliser des travaux sur le site XXX. Or, selon le Guide de prévention du risque amiante dans la gestion des bâtiments du Ministère des finances, « quelle que soit la nature et l'importance des travaux, le chef de service (en qualité de maître d'ouvrage) doit impérativement et systéma-

tiquement, pour conduire une analyse fiable du risque, compléter ce premier niveau d'information par la réalisation d'un repérage amiante avant travaux dans la (les) zone(s) concernée(s). »

De plus, l'article 74 du décret 82-453 stipule que « Toutes facilités doivent être données aux membres du comité pour exercer leurs fonctions. En outre, communication doit leur être donnée de toutes pièces et documents nécessaires à l'accomplissement de leurs fonctions... ».

Nous exigeons donc :

■ **la réalisation d'un repérage avant travaux de présence éventuelle d'amiante dans tout le bâtiment ;**

■ **la communication des résultats de l'étude conduite aux membres du CHSCT.**

Les CHSCT pourraient donc engager un travail d'analyse des dossiers DTA. Pour cela, il paraît intéressant de solliciter les assistants/conseillers de prévention afin d'aborder cette problématique de manière globale et de dresser une cartographie précise du risque amiante.

Il s'agirait dans un premier temps de recenser l'ensemble des données relatives aux DTA pour tous les sites.

Il n'est en effet pas rare de constater que l'ensemble de ces documents, soit parce qu'ils sont dispersés au sein de différents services (logistique, immobilier, prévention ...), soit parce qu'ils n'existent pas, ne sont pas directement accessibles aux membres de CHSCT. Ces derniers doivent donc exiger leur communication dans le cadre par exemple d'un point spécifique inscrit à l'ordre du jour des CHSCT.

Dans un deuxième temps, l'assistant de prévention pourrait reprendre sous la forme d'un tableau concerté avec l'ISST, les données extraites des rapports : site, date des rapports, nature des Matériaux Contenant de l'Amiante (MCA), état de conservation. Ce travail permettrait d'appréhender de manière globale la problématique amiante sur tous les sites. Sur la base de ce recensement, l'ISST pourrait

apporter son analyse.

Dans la plupart des situations, il peut apparaître :

- soit un défaut de vérification triennale ;
- soit une absence de mesures de traitement dans le cadre de MCA dégradés ;
- soit enfin l'absence de signalétique pour les MCA.

On peut également constater l'insuffisance de l'application de cette réglementation avec par exemple l'ancienneté de certains DTA (+ 10 ans) et/ou leur non mise-à-jour, ainsi qu'un défaut de la signalétique à mettre en place.

Sur ce dernier thème, les gestionnaires de sites devraient déterminer le positionnement précis de ce pictogramme par exemple placement direct sur les parties d'ouvrages amiantés, application près des interrupteurs ou sur tout autre endroit visible en entrant dans une pièce. Cette signalétique peut être complétée par la mise en place dans les circulations à chaque niveau du bâtiment, d'un panneau d'affichage répertoriant sous forme graphique le positionnement des matériaux amiantés.

Enfin, la mise en œuvre de cette signalétique peut s'accompagner d'une note d'information aux agents pour expliquer cette démarche de prévention et quels sont les risques spécifiques encourus.

Exemple de recherche amiante dans une chaufferie

Dans le cadre d'une visite d'inspection, le futur remplacement d'une chaudière, installée en 1979 en sous-sol a été évoqué : interrogée sur la recherche d'amiante, la gestion de site a précisé que le DTA du local « chaufferie », après repérage visuel, ne mentionnait aucune présence d'amiante.

En effet, le cadre réglementaire actuel relatif au risque amiante concerne prioritairement la recherche d'amiante dans les matériaux constitutifs des immeubles dont le permis de construire a été délivré avant le 1er juillet 1997, et pas sur les équipements qu'ils contiennent.

Or une chaudière est un type d'équipement susceptible de contenir de l'amiante dans les joints de la porte et du brûleur, et, le cas échéant, dans les manchettes de raccordement de gaines. Le risque d'exposition des opérateurs de la société chargée du retrait est réel, d'autant que, l'installation datant de 1979, les matériaux de la chaudière contenant de l'amiante, si leur présence est avérée, sont susceptibles de s'être altérés dans le temps, et d'occasionner une libération de fibres.

En application des dispositions du code du Travail (art. R. 4412-97 et suivants), l'ISST a demandé à la direction, en qualité de donneur d'ordre pour cette opération de remplacement d'une chaudière, de faire exécuter un repérage avant travaux portant sur les matériaux impactés, sauf à produire un document technique d'époque attestant de la non-présence de matériaux amiantés dans l'équipement concerné.

Le repérage amiante effectué sur la chaudière a permis de constater la présence d'amiante chrysotile :

■ dans la tresse à l'intérieur de la porte de la chaudière ;

■ sur les joints de bride du circuit de distribution.

Le responsable du repérage a pu préciser également qu'au vu des résultats sur les joints de bride du circuit en sortie de chaudière, il serait préférable de tous les traiter comme s'ils étaient amiantés.

L'ISST a ainsi pu recommander à la direction :

■ de faire réaliser une évaluation des risques afin d'établir un nouveau mode opératoire pour l'enlèvement de la chaudière, propre à supprimer les risques, ou à défaut à les amener à leur niveau le plus bas possible, en fonction, notamment, de l'état de dégradation des matériaux de la chaudière (tresse et joints) contenant de l'amiante (CT articles R. 4412-125 et suivants) ;

■ de reporter les résultats de cette évaluation réalisée suite à la visite commune des lieux et des installations dans un plan de prévention écrit, établi conformément

aux dispositions de l'article R. 4512-7 (alinéa 2°) du code du Travail, les travaux à accomplir étant au nombre des travaux dangereux listés par l'arrêté du 19 mars 1983 ;

■ de s'assurer qu'un mois avant le démarrage des travaux, l'Inspection du Travail a bien été destinataire du plan de retrait établi par l'entreprise retenue, en fonction de l'évaluation des risques (CT R. 4412-133 et suivants) ;

et de s'assurer que l'(ou les) entreprise(s) chargée(s) de l'exécution des travaux de remplacement de la chaudière a (auront) les compétences, qualifications et certifications nécessaires pour le faire, au regard des contraintes liées à la présence d'amiante (cf. notamment les dispositions de l'arrêté du 14 décembre 2012 fixant les conditions de certification des entreprises réalisant des travaux de retrait ou d'encapsulation d'amiante, de matériaux, d'équipements ou d'articles en contenant).

ANNEXE 3 - LA FORMATION DES MEMBRES DES CHSCT

Désormais, dans la Fonction publique d'État, le droit à la formation pour les membres des CHSCT vient d'être modifié par le décret 2016-1403 du 18 octobre 2016. Il s'agit d'un engagement de l'administration qui fait suite au protocole d'accord relatif à la prévention des RPS du 22 octobre 2013.

Dispositif nouveau de formation

D'ores et déjà, selon l'article 8 du décret 82-453 : « Les représentants du personnel, titulaires et suppléants, dans les instances compétentes en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail régis par le titre IV du présent décret bénéficient d'une formation d'une durée minimale de cinq jours au cours de leur mandat. Elle est renouvelée à chaque mandat. ».

Cette formation, « inscrite, de plein droit, au plan de formation de l'administration », peut être dispensée :

■ soit par un organisme figurant sur la liste arrêtée par le préfet de région en application de l'article R.2325-8 du code du travail,

■ soit par un des organismes figurant sur la liste arrêtée en application de l'article 1er du décret n° 84-474 du 15 juin 1984 relatif à l'attribution aux agents de l'Etat du congé pour la formation syndicale,

■ soit par l'administration ou l'établissement concerné,

■ soit par un organisme public de formation.

Concernant les trois premiers jours de formation, ils peuvent toujours être dispensés par l'organisme de formation syndicale au choix des militants mais sur congé de formation syndicale, non pris en charge par l'administration.

Désormais, pour 2 des 5 jours de formation auxquels les représentants en CHSCT ont droit durant la durée du mandat (4 ans), ils pourront se former auprès de **l'organisme de leur choix** en bénéficiant d'un **congé de formation spécifique** « pour formation en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail », financé par l'administration.

Quel organisme choisir pour les représentants de Solidaires Finances ?

Il est primordial que les militants de Solidaires Finances choisissent celui de notre union syndicale interprofessionnelle :

■ Il en va des échanges d'expériences inter fonction-publiques et avec l'interprofessionnel. On remarque de plus que la participation à une formation interprofessionnelle redonne motivation et nouvelle piste de travail syndical.

■ De plus, les recettes de ces formations aideront Solidaires et Solidaires Finances à dégager de nouveaux moyens financiers de construction d'une politique de formation syndicale.

Concernant les 3 premiers jours, le Secrétariat Général du ministère propose un module de formation pendant lequel peuvent se retrouver ensemble tous les membres du CHSCT, représentants des agents, représentants de l'administration, assistants/conseillers de prévention, inspecteurs santé et sécurité au travail, secrétaires animateurs.

Pour Solidaires Finances, les militants devront se former prioritairement voire uniquement par le biais de stages syndicaux proposés par Solidaires aussi bien pour les 3 premiers jours que les 2 jours complémentaires.

En effet, ceux proposés par le SG sont consensuels, tendent à nier les rapports de classe et les conflits qui surgissent dans les CHSCT, par exemple en disant que nous sommes tous dans le même bateau, et éloignent les représentants en CHSCT des problématiques de terrain en les piégeant sur des aspects techniques, loin des préoccupations des agents.

L'organisme de formation de Solidaires est le CEFI Solidaires, qui est notamment agréé pour les formations CHSCT.

Ses coordonnées : 144 bd de la Villette - 75019 Paris (contact cefi@solidaires.org ou 01 40 18 44 43) + SIRET : 504 307 588 00021)

Quelles formations sont éligibles ?

Il y a deux possibilités :

■ celles inscrites au catalogue du CEFI sur les questions santé et travail :

- CHSCT : les stages de 3 ou 5 jours (avec seulement 2 jours facturés) ;
- Risques physiques et maladies professionnelles ;
- Pratiques d'enquêtes syndicales ;
- Prise en charge syndicale des risques organisationnels, des pressions et violences au travail ;

■ celle proposée par Solidaires Finances : Retours d'expérience. Mise en place lors du précédent mandat, cette formation est toujours possible et est en train d'être réactualisée.

A ce stade, **Solidaires Finances** réfléchit aux modalités concrètes de mise en œuvre de cette formation.

Pour être sûr de pouvoir obtenir la prise en charge financière par l'administration, il est donc préférable de passer par les formations inscrites au catalogue du Cefi.

Comment procéder ?

Si vous passez par les formations inscrites au catalogue du CEFI, vous devez vous rapprocher du correspondant formation de Solidaires Finances ou de votre Solidaires local, au moins deux mois avant le stage, afin de ne rater aucune étape de la procédure (décrite ci-dessous).

Si vous voulez organiser un stage retour d'expérience proposé par Solidaires Finances, contactez votre syndicat ou la fédé, au moins 3 mois à l'avance, car ce stage devra néanmoins être inscrit au niveau du CEFI, seul organisme agréé compétent en matière de stage CHSCT.

Prise en charge des dépenses

Pour pouvoir facturer ces stages, outre l'agrément indispensable de l'organisme de formation retenu, une procédure très stricte devra être mise en place :

1 - Transmission au secrétariat du CHSCT, dans les meilleurs délais possibles, du modèle de demande « qui vaut devis » comprenant notamment le n° de SIRET du prestataire ainsi qu'un RIB en original afin de permettre aux services compétents d'établir l'engagement juridique relatif à la dépense.

Le prestataire recevra alors un bon de commande comportant le numéro d'engagement, lequel devra impérativement être reporté sur la facture.

La facture devra être transmise au SFACT compétent pour la Direction.

2 - Cette demande d'absence devra aussi être transmise par écrit et par voie hiérarchique au moins 1 mois avant le début du stage. Le bénéfice de ce congé ne peut être refusé que pour nécessité de service.

3 - Les frais de repas seront pris en charge sur la base de 15,25 € par repas (Tarifs 2016) sous réserve qu'une demande de remboursement de frais soit établie.

4 - Une attestation de présence sera également adressée au secrétariat du CHSCT qui attestera le service fait permettant le règlement de la facture au prestataire (le CEFI).

Ainsi, suite aux modifications du décret, la formation syndicale de deux jours CHSCT sera facturée par le CEFI en 2016 d'un montant de: 345 € x 2 jours = 690 €. Cela correspond à l'équivalent de 36 fois le montant horaire du smic selon les conditions prévues à l'article R4614-34 du code du travail.

Prise en charge budgétaire : attention appelée

Le Secrétariat Général du ministère propose au CHSCT ministériel de faire prendre en charge le financement de cette formation sur les crédits des CHSCT.

Pour Solidaires Finances, cette proposition est inacceptable !

Tout d'abord, elle contrevient avec la réglementation en vigueur. En effet, dans son article 8, le décret 82-453 stipule que « Cette formation est inscrite, de plein droit, au plan de formation de l'administration dans les conditions prévues au chapitre II du décret no 2007-1470 du 15 octobre 2007 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des fonctionnaires de l'Etat. » A ce titre, elle doit donc être prise en charge par le budget des directions, comme n'importe quelle formation professionnelle.

De plus, si un tel dispositif devait être retenu, cela induirait des inégalités entre CHSCT, dont les budgets sont très variables, et défavoriserait ainsi les petits CHSCT.

Enfin, et pour une information complète, le CHSCT ministériel du 13 décembre ne s'étant pas tenu, les représentants n'ont pu en débattre et apporter leurs arguments. Cette information n'ayant pas été débattue non plus lors du GT du CHSCT ministériel du 16 novembre 2016. Pour couronner le tout, elle nous a été communiquée le 10 décembre 2016, soit 3 jours avant la tenue prévisible du CHSCTM... ce qui n'a pas permis à nos représentants d'en débattre véritablement.