

Négociations Fonction publique
« Santé au Travail »

Séance du 28 septembre 2009

Rappel du cadrage des négociations

- Juillet 2008, lancement du processus de discussions, à Bercy et 4 groupes techniques sont constitués avec une première réunion de synthèse en décembre 2008 pour aller rapidement à conclusion.
- Interruption totale du processus jusqu'en mai 2009.
- Réunion de 3 groupes de travail en juin avec reprise prévue à l'automne.
- Transmission d'un document aux organisations syndicales, le 14 septembre. *(ci-joint)*
- Rencontres bilatérales, ministère/organisation syndicale, la CGT étant reçue la dernière, le vendredi 25 septembre.

Position de la CGT lors de la rencontre bilatérale

La délégation a été reçue par le directeur adjoint du cabinet du ministre, Barreault, qui visiblement ne connaît pas le dossier. Il s'agissait plus d'une réunion politique. Son intérêt a essentiellement porté sur la prochaine réunion qui était souhaitée conclusive : souhait du ministre de voir les organisations syndicales signer l'accord le 28.

La délégation CGT a porté les points suivants :

- Aucune conclusion dans l'immédiat.
- Manque d'une approche du travail réel et de ses risques organisationnels.
- Nécessité de rappeler les obligations de l'employeur.
- Nécessité d'un calendrier de travail.
- Pas de discussion sur le contrôle des arrêts maladie, il faut retirer ce point, sans qu'on le retrouve dans le plan de financement de la sécurité sociale (PLFSS).
- Des exigences fortes portant sur les CHSCT, et entre autre, leur seuil de création.

Le présent compte-rendu fait donc état de la réunion du 28 septembre, à Bercy.

Délégation CGT

FPE
Thierry Durin
Ferreira
Françoise LIGNIER

FPT
Philippe Vorkauffer

FPH
Caroline
Excusée.

Ouverture de la séance par le ministre Woerth

- C'est une négociation importante, le gouvernement s'est engagé.
- Un 1^{er} bilan a été fait et mon appréciation est qu'il y a encore des choses à régler.
- J'accorde une importance personnelle au fait d'avancer sur ce dossier.
- Les conditions de travail conditionnent la qualité du service public et ont des conséquences sur les usagers ; elles participent de la revalorisation du travail, de la qualité des postes occupés ; leur amélioration est aussi celle de la gestion des ressources humaines.
- Il faut les moyens d'identifier, de répondre aux difficultés et la formation est là pour ça.
- Tout un travail important a été fait en amont.
- Pour une fois, à cette réunion, il y a des employeurs (exemple : association des maires de France).
- La présence de tous les acteurs est une condition de réussite.
- En juillet 2008, les négociations ont été ouvertes par le ministre Santini qui avait accepté que la question de l'emploi des seniors soit traitée à part.
- Il y a eu une synthèse en décembre 2008, de nouvelles propositions en mai 2009. Sur cette base, un document a été adressé le 14 septembre 2009, il y a eu après un dernier cycle de réunions bilatérales.
- Le gouvernement tient ses engagements.
- Nous avons eu de véritables négociations avec les employeurs et les partenaires sociaux, il y a des avancées. Pour certains, c'est trop long, pour d'autres, ce n'est pas assez développé. Mais les objectifs ne sont pas remis en cause.
- On constate qu'il y a de vraies convergences sur l'objet et l'outil de la prévention des risques professionnels et nous avons d'autres points à préciser.
- 3 points : doit-on s'aligner sur le privé en tous points et alors il n'y a plus de statut de la fonction publique ? Sur les Chsct et son seuil de création, par exemple, dans la territoriale, faut-il des sanctions pour non respect du DUE ? Un pouvoir d'injonction pour les IHS ?
- Quelles sont les étapes ? Il n'y a négociation que s'il y a équilibre. Donc l'Etat doit aussi y trouver son compte. Nous avons fait un 1^{er} pas en enlevant de la négociation le volet emploi des seniors. Nous avons confirmé en retirant le volet sur le contrôle des arrêts maladie, pour finaliser ces discussions.[\[1\]](#)

- Comment aujourd'hui poursuivre ? Aboutir ? Nous voulions une réunion conclusive mais sommes prêts à un délai de quelques semaines, mi octobre mais guère plus. Nous avons une obligation d'aboutir.

Déclaration de la CGT

(le Ministre ayant d'entrée indiqué que la réunion n'était pas conclusive et que la partie « sécurisation de la gestion des arrêts pour raisons de santé » était retirée, la déclaration prononcée a été adaptée par rapport au texte initial ci-dessous, que nous vous communiquons cependant en l'état).

La réunion d'aujourd'hui marque pour la CGT l'engagement de la phase concrète de négociation sur la santé au travail et les conditions de travail dans la Fonction publique. Pour nous, en effet, les discussions qui se déroulent depuis juillet 2008 se sont plus apparentées à une concertation, à l'identification donc des sujets pour lesquels les parties souhaitent agir de concert, et ont abouti à la production du document qui nous a été adressé le 14 septembre.

Si nous faisons cette remarque d'emblée, c'est parce que pour nous, la réunion d'aujourd'hui ne saurait être conclusive. Elle peut, et doit à notre sens, marquer le point de départ de la définition dans les meilleurs délais d'engagements forts pour l'amélioration des conditions de travail, de la santé au travail des agents titulaires et non-titulaires des trois versants de la Fonction publique, pour la prévention des risques professionnels et leur réparation.

Depuis juillet 2008, des échanges d'approches ont eu lieu, dans un cycle de discussions interrompu, il est utile de le rappeler, de décembre 2008 à mai 2009 pour diverses raisons que je ne commenterai pas, mais qui ne sont pas en tout cas du fait des organisations syndicales. La synthèse de ces échanges est retranscrite dans le volumineux document produit il y a quinze jours. Il appartient maintenant aux représentants des employeurs publics d'entrer dans une phase d'engagements politiques précis.

Et pour cela, avant d'arriver à la phase ultime de production d'un projet de protocole d'accord soumis à signature des parties prenantes à la négociation, des précisions de taille doivent être apportées, que nous aborderons de manière générale dans cette déclaration liminaire.

Tout d'abord, et vous ne serez pas surpris si la CGT commence par cela, la proposition dénommée « *Rénover le dispositif de contrôle des arrêts maladie en le rapprochant de celui en vigueur dans le secteur privé* » qui figure au chapitre

« *Sécurisation de la gestion des congés pour raison de santé* » ne peut toujours pas faire partie à notre sens de la négociation engagée. Les échanges qui se sont déroulés à ce propos en juin dernier ne nous ont toujours pas convaincus de l'utilité ni de la pertinence du dispositif envisagé, ajouté rappelons-le dans la « corbeille » de la discussion en novembre 2008, sans qu'aucune organisation syndicale ne l'ait demandé.

Pour la CGT, non seulement le maintien de ces propositions dans le texte empêcherait toute signature de sa part d'un protocole, mais il ne peut non plus être question de voir ressurgir ces nouvelles modalités de contrôle dans le projet de loi de financement pour la Sécurité sociale 2010, qui doit suivre ses différentes phases d'examen jusqu'à la mi-novembre.

Première raison qui milite à nos yeux pour la définition aujourd'hui d'un calendrier adapté de poursuite de la négociation. Nous ne pouvons en effet avancer sans tenir compte des différents projets ou discussions en phase de finalisation dans d'autres lieux et à d'autres niveaux, et nous pouvons citer également le « *protocole d'accord sur la modernisation de la médecine du travail* » soumis à signature, qui a des implications sur l'organisation et la gouvernance des systèmes de santé au travail et la périodicité des visites médicales par exemple...

Pour en revenir à nos remarques sur l'architecture générale du texte proposé. Si nous reconnaissons qu'il a été largement enrichi, des manques importants subsistent.

Tout d'abord, la démarche proposée ne part pas suffisamment encore d'une approche en amont des risques organisationnels, d'une volonté d'agir sur le travail lui-même, sa conception, le rapport qu'entretient avec lui l'agent public. Indiquer, comme vous le faites, que le travail doit s'adapter à l'homme signifie en tirer toutes les conséquences, en particulier réfléchir les propositions formulées à l'aune de ce principe fondateur. Lorsque cet élément a été ignoré, on en mesure toutes les conséquences, à France Telecom ou à l'Équipement par exemple...

Il est intéressant de voir que dans le cadre d'une opération de regroupement assez emblématique de la RGPP - la constitution de la Direction générale des finances publiques - un processus a été lancé le 8 juillet dernier, visant à rénover le dialogue de gestion, y compris dans le cadre des restructurations et du pilotage par objectifs, à créer un tableau de bord de veille sociale et à instaurer de nouveaux espaces d'expression des agents sur leurs conditions de travail. Sans tirer une ligne de conduite de ce seul exemple, remarquons que le document proposé au niveau Fonction publique, s'il traite du rôle des

spécialistes et des représentants du personnel, reste muet sur l'expression et l'intervention des agents.

De même, les engagements dont le contour est brossé sont la plupart du temps liés pour leur réalisation à l'attente de la création de l'instance de dialogue social commune aux trois versants de la Fonction publique, ou bien de l'élaboration d'outils et d'indicateurs, de la mutualisation de « *bonnes pratiques* »...Pour engager une politique ambitieuse d'amélioration des conditions de travail, c'est insuffisant ! Cela tient surtout au fait que la responsabilité de l'employeur est encore trop diluée et ses obligations trop peu marquées dans le document qui nous est proposé, que ce soit dans le préambule, ou sur le document unique, les risques psycho-sociaux, les troubles musculo-squelettiques, le suivi médical des risques CMR, etc.

Autre point : la mise en place des CHSCT. Autant l'avouer, cette proposition « phare » du document nous laisse encore sur notre faim. Que ce soit sur l'objectif de rattachement de tous les agents à un CHSCT, l'articulation de son action avec celle des comités techniques, son champ de compétences, son fonctionnement, ses moyens d'action, bref tout ce qui concerne la transposition du Code du travail dans le contexte Fonction publique, les éléments apportés restent trop vagues pour nous permettre de nous prononcer sur cette proposition.

Il est urgent d'organiser une véritable réunion de travail sur les CHSCT, à partir d'une présentation comparative des dispositions en vigueur actuellement dans chacun des versants de la Fonction publique, de celles du Code du travail et des évolutions proposées concrètement. Entendons-nous : nous ne demandons pas aujourd'hui un travail de réécriture ligne par ligne des décrets - cela viendra dans une phase ultérieure en cas de signature d'un accord - mais plus de visibilité pour que les instances des organisations syndicales sachent sur quoi se prononcer.

Et c'est une raison de plus pour nous de demander un calendrier de poursuite de la négociation, qui devrait encore élargir son champ sur ce point. En particulier, la loi sur le Grenelle de l'environnement adoptée en juillet indique que « *les partenaires sociaux seront consultés sur la possibilité d'ajouter aux attributions des institutions représentatives du personnel une mission en matière de développement durable, d'étendre la procédure d'alerte professionnelle interne aux risques d'atteinte à l'environnement et de faire définir par les branches professionnelles des indicateurs sociaux et environnementaux adaptés à leurs spécificités.* »

Que ce soit pour les CHSCT ou sur les autres points du document - et c'est une autre appréciation de fond de la CGT - il est encore difficile de discerner comment les agents seront concernés, quel que soit leur statut d'emploi et le versant de la Fonction publique auquel il appartient.

La CGT avait demandé à plusieurs reprises un « focus » sur les conditions de travail et la santé au travail des contractuels : nous ne percevons toujours pas comment les orientations proposées vont venir impacter la situation de ces agents, placés dans une situation particulière du fait de leur rapport à l'employeur public.

Si le document détaille de nombreuses propositions pour la fonction publique d'Etat, doit-il pour autant être quasiment muet sur la fonction publique hospitalière, au motif qu'un dispositif particulier existe déjà ? Et la spécificité de la fonction publique territoriale ne doit surtout pas à notre sens signifier des modalités particulières de responsabilisation des employeurs, dans la mise en œuvre du document unique ou des plans annuels de prévention par exemple, ni le maintien de dispositions inférieures au Code du travail sur le seuil de déclenchement pour la création d'un CHSCT. Il ne peut être question non plus de remettre en cause des éléments existant dans le décret du 10 juin 1985, comme le choix du prestataire pour les formations sur la santé au travail.

Dernier aspect général abordé dans cette déclaration liminaire déjà longue - mais il y en aurait d'autres - la transparence et la traçabilité des risques professionnels. Que ce soit pour les RPS, les TMS ou les CMR, nous ne retrouvons pas dans les mesures proposées nos exigences, qui sont celles d'un véritable dispositif de prévention et de suivi. La CGT a, à de nombreuses reprises, milité pour la transparence et le suivi sur les expositions aux risques professionnels tout au long de la carrière des agents, des carrières successives des agents faudra-t-il peut-être dire demain, ainsi que pour l'obligation faite à tous les employeurs d'information sur les risques potentiels auxquels les personnels peuvent être confrontés.

On en est loin dans le document et pourtant, même si cela n'est pas suffisant, la loi sur le Grenelle de l'environnement ouvre à nouveau une piste sur un point, avec la création du carnet de santé du salarié exposé à des substances dangereuses. Cela se fera à titre expérimental d'abord, dans les secteurs professionnels ou zones géographiques qui ne sont pas encore définis. L'objectif est d'assurer un meilleur suivi des salariés exposés aux substances qui sont classées cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction. Un premier bilan devra être réalisé avant le 1^{er} janvier 2012. Expérimentation et bilan devraient servir à définir les modalités de généralisation du dispositif avant le 1^{er} janvier 2013.

Pourquoi la Fonction publique ne serait-elle pas partie prenante de l'expérimentation - pour les CMR et les autres risques d'ailleurs - jouant ainsi son rôle traditionnel de moteur des évolutions, au lieu d'attendre que les choses bougent dans le privé pour se poser la question de la transposition ?

Cela serait d'autant plus pertinent que pour un risque comme l'amiante, la Fonction publique n'a pas montré et ne montre pas l'exemple, si on considère le cas de Jussieu, de plusieurs CHU et aujourd'hui celui du Tripode Beaulieu à Nantes. A ce sujet, la CGT Fonction publique relaie auprès du ministère de la Fonction publique la demande de l'intersyndicale amiante CGT-CFDT-FO-UNSA-Solidaires du Tripode Beaulieu de classement en site amianté.

En conclusion, la CGT considère que la réunion d'aujourd'hui est une étape importante, mais pas la dernière, et attend un calendrier précis pour approfondir les sujets toujours en suspens et préparer au mieux les prises de décision de toutes les parties prenantes à la négociation.

FSU

- Accord sur l'importance des négociations et volonté d'aboutir.
- Séance non conclusive : c'est une bonne chose pour avancer sur des choses à revoir et nos propos rejoindront ceux de la CGT.
- Les CHSCT doivent trouver une traduction concrète dans la fonction publique et les orientations, pour l'instant, ne sont pas claires.
- Ne pas cacher l'actualité sur les conditions de travail et besoin d'effets visibles pour les personnels.
- Exemple de la médecine de prévention, il y a des choses justes mais tenir compte du contexte de leur nombre insuffisant qui limite les avancées, le manque de recrutement.. Il faut discuter du vivier ou alors il y a risque de discussion creuse. Il faut rendre les dispositions plus effectives, avec par exemple les indicateurs de visites, le nombre de visites par agent coince.
- Quels sont les conséquences de la signature d'un accord avec la loi sur le dialogue social ? Sommes prêts à continuer de travailler, à explorer les domaines. Fin octobre, début novembre nous semble un délai raisonnable.

CFDT

- Un travail entamé qui doit aboutir dans des délais raisonnables.
- Loi sur le dialogue social non promulguée et des incertitudes sur le futur accord. Il est donc difficile de s'engager sur ce qui n'est pas sûr.

- Il faut rappeler les obligations de l'employeur, c'est important pour mener les politiques de prévention.
- Les engagements doivent porter à minima sur les 3 fonctions publiques et pas à la seule fonction publique d'Etat. FPT et FPH doivent aussi être obligées à une bonne application de ces accords.
- Il faut un droit d'expression des agents.
- Création de CHSCT pour tous, à partir de 50 personnes, quelles qu'elles soient, voire plus s'il y a risques professionnels, donc selon les dispositions du code du travail.
- Nous attendons la reconnaissance des missions des ACMO et IHS, avec un pouvoir d'injonction pour ces derniers.
- Le texte doit faire référence à une modification en profondeur du dispositif des accidents et maladies professionnelles.

FO

- Pas de déclaration globale, nous travaillons avec nos instances.
- L'injonction aux IHS est délicate car ce sont des agents ministériels.
- Appréciations le retrait du volet contrôle des arrêts maladie.
- Sommes opposés aux références aux plates formes GRH, pas question d'intervention en santé travail en lieu et place des instances ministérielles.
- Opposition à la désignation, en commission de réforme, de membre des CHS au lieu des membres de CAP. Les CHS ne portent pas de cas individuels. Il faudrait passer par une expérimentation ou une expertise avant de changer.
- Besoin de rajouter les principes de responsabilité des employeurs, qui ne sont pas égales à celles des personnels.
- Interrogation sur l'application de l'accord dans les différents ministères et besoin d'être rassurés.
- Formation prévue en CHSCT pas satisfaisante, il faut appliquer le principe des secteurs défense et FPH : avoir le choix du centre de formation, à partir d'une liste agréée.

CFTC

- Document loin du travail et l'absentéisme est un bon indicateur.
- Il faudrait une charte en santé travail comme celle des services publics.
- Le nouveau plan santé gouvernemental devra intégrer la fonction publique.
- Primauté des directives de l'UE et la fonction publique est de fait anti-européenne.
- Utilisation toxique du travail pour les agents, le DUE n'est pas réalisé.

- Investir dans la prévention, c'est faire faire des économies aux employeurs.

UNSA

- Merci d'avoir reporté la réunion conclusive.
- Nous partageons l'essentiel.
- Un acte de volonté politique mais besoin de traductions concrètes en budget et en humains.
- Besoin de vraies assurances.

CGC

- Des engagements de nature à faire progresser, félicitations.
- La mention sur le contrôle des arrêts maladie était très gênante.
- Inscrire les CHSCT sous le modèle de la défense ou de la FPH.
- La signature fin octobre est envisageable.
- Interrogation sur le statut de l'accord à venir ; quels moyens mis en place pour l'appliquer ?

SOLIDAIRES

- Quelle est l'opinion de la FPE, FPT, FPH sur le document ?
- La responsabilité de l'employeur est essentielle car ce n'est pas un objectif de moyens mais de résultat.
- Situation du privé pas un Eldorado mais la FP est très en retard.
- Dégradation des conditions de travail importante, avec la LOLF, la RGPP, la loi sur la mobilité...
- Le cœur des négociations, ce sont les CHSCT
- L'axe des engagements employeurs sur les TMS, RPS n'est pas acceptable.
- Besoin de choses simples, alignement sur le privé, accord avec la CGT.
- Il faut plus d'inspecteurs du travail, des IHS avec pouvoir d'injonction.
- Sommes prêts à avancer vite.

CONSEIL SUP DE LA TERRITORIALE

- Des points difficiles du fait de l'autonomie des collectivités territoriales.

ASSOCIATION DES MAIRES DE France (AMF)

- Un groupe de travail s'est réuni le 24 septembre
- Encore des questions sur la transposition des CHS en CHSCT mais il n'y a pas d'opposition, l'avis est favorable. La question passera au bureau le 15 octobre.

- Sur les seuils de création, principe de pertinence et de réalité. Pas de pertinence pour en créer à partir de 50 agents. Les CTP font office de CHS et doivent avoir obligation de réunion.
- Sommes opposés à professionnalisation des membres des CHS.

ASSOCIATION DES DEPARTEMENTS DE FRANCE (ADF)

- Pas concerné par les questions de seuil car tous au-delà des 50 personnes.
- Modalités à trouver pour la mise en œuvre.

ASSOCIATION DES REGIONS DE France (ARF)

- Le CA ne s'est pas prononcé.
- Pas exclu que le président soit amené à signer un protocole d'accord mais il reste le principe de libre administration, il n'y a pas de tutelle.
- La question du seuil de création CHSCT ne se pose pas non plus.
- La FPT en région va déjà au-delà des préconisations.
- La reconnaissance de CHSCT nous satisfait.

FEDERATION HOSPITALIERE DE France (FHF)

- Responsabilité partagée sur la santé au travail, employeurs et personnels.
- Il faut clarifier l'incidence des absences. Quand il y a maladie, le travail n'est pas fait, il n'est pas juste que le malade bénéficie de la RTT.

MINISTRE WOERTH

- On n'est pas dans le privé, l'Etat n'est pas une entreprise ;
- Les IHS exercent un contrôle, c'est différent de l'injonction.
- Pas de seuil à 50 pour les Chsct car les CTP peuvent exercer, il faut s'appuyer sur l'existant.
- DUE : il faut faire un inventaire sur le territoire et accompagner les pratiques.
- Moyens budgétaires difficiles.
- Propositions d'un groupe de travail sur les CHST avec la question du seuil, les compétences. Un autre groupe sur les commissions de réforme, la réparation. Le format du document convient-il ?

CGT

- Il faut avoir un bloc sur tous les acteurs, médecine de prévention, IHS...
- Nous n'avons pas eu de réponse sur le contrôle des arrêts maladie dans le PLFSS.

- Le format du document : il faut un juste équilibre entre les préconisations et les objectifs.
- Sans ouvrir de polémique, nous sommes aux antipodes de la déclaration de la FHF.

CGC

- Traiter à part la FPT et la FPH, ce ne sont pas les mêmes indicateurs.

CFTC

- Question des délais importante mais celle des engagements aussi.
- Format du document : ramassé, avec des objectifs.

CFDT

- Responsabilité des employeurs est entière et n'est pas diluable, c'est ce qui aide à faire des progrès.
- Ne pas lier la prévention des risques au seul équilibre budgétaire.

UNSA

- Favorable au maintien du format actuel du document.
- Ajouter la composition et les moyens dans le groupe CHSCT.

FSU

- Partisans du format actuel car le constat éclaire les propositions.

Dr VIGNALOUX (médecin de prévention)

- Etudier la question des instances médicales dans le groupe de travail, voir comment activer le vivier des médecins de prévention.

Solidaires

- Avoir un groupe de travail avec les acteurs, la médecine de prévention.

WOERTH

- Un seul groupe de travail avec les CHSCT, un autre instances médicales et acteurs de la prévention.

CGT

- Oui, mais de façon différenciée.
- Pour les groupes de travail, demande d'envois des documents dans des délais acceptables.

Calendrier des groupes de travail

8 octobre, 14h30 : CHSCT

15 octobre, 14h30 : instances médicales ; acteurs de la prévention.

* *

Focus sur le « contrôle des arrêts maladie »

La CGT, seule, s'est émue que ce point d'opposition fort pour toutes les organisations syndicales, retiré du document, puisse tout à fait resurgir dans le cadre de la discussion du PLFSS 2010... juste après la conclusion de la négociation Fonction publique. Ce que n'ont nié ni Barreault le 25, ni Woerth le 28...

Tableau des principales étapes du processus d'élaboration du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010.

01-oct 2009 Commission des comptes de la sécurité sociale

Présentation des grandes orientations du PLFSS pour 2010 (presse)

Transmission officielle du PLFSS au Conseil d'Etat, saisine des caisses de sécurité sociale pour avis

06-oct 2009 Examen du PLFSS en section sociale du Conseil d'Etat

08-oct 2009 Examen du PLFSS en Assemblée générale du Conseil d'Etat

14-oct 2009 Examen du PLFSS en Conseil des ministres

15-oct 2009 Date limite de transmission du PLFSS à

l'Assemblée nationale

(article LO.111-6 du code de la sécurité sociale)

27-30 octobre 2009
nationale
10 - 13 novembre 2009
prévisionnelles)
Mi-décembre 2009
Vers le 20 décembre 2009

Examen du PLFSS à l'Assemblée
Examen du PLFSS au Sénat (dates
Décision du conseil constitutionnel
Publication au JO

Source : Sécurité sociale



Communiqué de presse :

Pour une réelle amélioration de la santé au travail dans la Fonction publique

Le ministère de la Fonction publique a convoqué cet après-midi à Bercy une réunion sur les conditions de travail.

La réunion d'aujourd'hui marque pour la CGT l'engagement de la phase concrète de négociation sur la santé au travail et les conditions de travail dans la Fonction publique. Elle ne saurait pourtant être conclusive. Elle peut, et doit, marquer le point de départ de la définition dans les meilleurs délais d'engagements forts pour l'amélioration des conditions de travail, de la santé au travail des agents titulaires et non-titulaires des trois versants de la Fonction publique, pour la prévention des risques professionnels et leur réparation.

Avant d'arriver à la phase ultime de production d'un projet de protocole d'accord, des précisions de taille doivent être apportées.

Tout d'abord, la proposition gouvernementale de « rénover le dispositif de contrôle des arrêts maladie en le rapprochant de celui en vigueur dans le secteur privé » ne peut pas faire partie de la négociation. Pour la CGT, non seulement le maintien de ces propositions dans le texte empêcherait toute signature de sa part d'un protocole, mais il ne peut non plus être question de voir ressurgir ces nouvelles modalités de contrôle dans le projet de loi de financement pour la Sécurité sociale 2010.

Sur un plan général, la démarche proposée par le gouvernement ne part pas suffisamment encore d'une approche en amont des risques organisationnels, d'une volonté d'agir sur le travail lui-même, sa conception, le rapport qu'entretient avec lui l'agent public. Les engagements dont le contour est brossé sont la plupart du temps liés pour leur réalisation à l'élaboration d'outils et d'indicateurs, de la mutualisation de « *bonnes pratiques* »...Pour engager une politique ambitieuse d'amélioration des conditions de travail, c'est insuffisant !

Autre point : la mise en place des CHSCT dans toute la Fonction publique. Que ce soit sur l'articulation de son action avec celle des comités techniques, son champ de compétences, son fonctionnement, bref tout ce qui concerne la transposition du Code du travail dans le contexte Fonction publique, les éléments apportés restent trop vagues. Il est urgent d'organiser une véritable réunion de travail sur les CHSCT, à partir d'une présentation comparative des dispositions en vigueur actuellement dans chacun des versants de la Fonction publique, de celles du Code du travail et des évolutions proposées concrètement.

Que ce soit pour les CHSCT ou sur les autres points du document, il est encore difficile de discerner comment les agents seront concernés, quel que soit leur statut d'emploi (titulaires ou contractuels) et la Fonction publique à laquelle ils appartiennent.

Si le document détaille de nombreuses propositions pour la fonction publique d'Etat, il est pour autant quasiment muet sur la fonction publique hospitalière, au motif qu'un dispositif particulier existe déjà. Et la spécificité de la fonction publique territoriale ne doit surtout pas signifier des modalités particulières de responsabilisation des employeurs, dans la mise en œuvre du document unique ou des plans annuels de prévention par exemple, ni le maintien de dispositions inférieures au Code du travail

La CGT considère que la réunion d'aujourd'hui est une étape importante, mais pas la dernière, et attend un calendrier précis pour approfondir les sujets toujours en suspens et préparer au mieux les prises de décision de toutes les parties prenantes à la négociation.

Montreuil, le 28 septembre 2009

16

[1] Alors que les organisations syndicales demandaient le retrait du document du point sur le « flicage » des arrêts maladie, tout le paragraphe "sécurisation de la gestion des congés pour raison de santé" (p.33-34 du document) est retiré. Ce paragraphe proposait 4 mesures :
"1- *Etendre le bénéfice du maintien du demi-traitement à tous les cas d'attente d'une décision de l'administration à compter de l'expiration des droits statutaires à congé des agents ;*
2- *Clarifier les règles de proratisation des primes pendant un congé de maladie (à savoir versement des primes et indemnités, dans les mêmes proportions que le traitement, à l'exclusion des indemnités qui ont le caractère de remboursement de frais et des primes liées au dépassement du cycle de travail) ;*
3- *Rénover le dispositif de contrôle des arrêts maladie en le rapprochant de celui en vigueur dans le secteur privé ;*
4-*Réaffirmer le principe du non cumul des jours ARTT pendant un congé de maladie."*