



Le 7 décembre 2011

Communiqué suite à la proposition du gouvernement d'un jour de carence pour les fonctionnaires

# Jour de carence : et si la DSNA commençait par respecter les textes européens ?

Dans le cadre du Projet de Loi de Finances pour 2012, le Gouvernement a proposé l'instauration d'une « journée de carence » (i.e. un jour forfaitaire non payé) pour les arrêts maladie dans la Fonction Publique. Bien que retoquée la semaine dernière par le Sénat, son adoption prochaine par l'Assemblée Nationale (qui a le dernier mot) ne fait aucun doute.

Si cette mesure est éminemment choquante en tant que citoyen et en tant que fonctionnaire, elle est d'autant plus inacceptable dans notre secteur d'activité que depuis 10 ans, les textes européens imposent à l'administration de mettre en place des procédures pour qu'un ICNA malade n'ait pas à contrôler... et n'a toujours rien fait ! **L'UNSA-ICNA** rappelle les droits et les devoirs de chacun.

## ESARR5, licence : les obligations de la DSNA et des ICNA

Publiées en 2002 par Eurocontrol, les ESARR5<sup>1</sup> décrivent les exigences réglementaires de sécurité applicables aux personnels de l'ATM (et au premier lieu, les contrôleurs aériens) et à leurs employeurs en Europe.

Celles-ci ont été complétées et rendues juridiquement contraignantes par la Directive « Licence de Contrôle », qui est devenue depuis août 2011 un Règlement<sup>2</sup>, c'est-à-dire qu'il s'applique directement tel que, sans devoir être transposé dans la législation nationale.

Au-delà des légères différences de formulation, les deux textes sont clairs : **tout contrôleur doit s'abstenir d'exercer le contrôle de la circulation aérienne en cas d'altération de son aptitude physique** (et/ou en cas de prise de médicaments

incompatibles) l'empêchant d'exercer dans des conditions satisfaisantes de sécurité et d'efficacité. **Il doit alors en informer son prestataire.**

Ceci est une responsabilité importante qui pèse sur les épaules des ICNA : ainsi, en cas d'incident ou d'accident, **un mauvais état de forme** du contrôleur (lié par exemple à un rhume, ou à une grande fatigue) serait **non pas considéré comme une « circonstance atténuante », mais bien comme un facteur aggravant**, qui pourrait être retenu à charge contre l'agent !

Pour contrebalancer ceci, **tout prestataire a obligation de mettre en place des procédures pour accompagner ces cas d'aptitude médicale réduite et faire en sorte qu'un contrôleur malade ou en méforme n'ait pas à prendre le micro.**

**En France**, et malgré un GT sur la PMI (Prise Médicamenteuse Incompatible) obtenu par **L'UNSA-ICNA** mais qui ne s'est pas encore réuni, **une telle procédure n'existe pas** encore – les contrôleurs et chefs de tour/chefs de salle se retrouvant **seuls à assumer...**

<sup>1</sup>

[http://www.eurocontrol.int/src/public/standard\\_page/esarr5.html](http://www.eurocontrol.int/src/public/standard_page/esarr5.html)

<sup>2</sup> Règlement n°805/2011 de la Commission en date du 10 août 2011 et relatif aux licences et certains certificats de contrôleur de la circulation aérienne

## Un jour de carence totalement inadapté

La possibilité d'un jour de carence pour tous les fonctionnaires, et donc a fortiori les ICNA, complique désormais encore un peu plus la donne. En effet : là où on pouvait considérer qu'un contrôleur qui ne se sentait pas physiquement apte avait toujours la possibilité de solliciter un arrêt maladie auprès de son médecin (et que donc, *quelque part*, une procédure existait...), les nouvelles conséquences financières d'un arrêt maladie réserve cette possibilité aux cas les plus graves, ceux où l'ICNA ne peut en aucun cas se déplacer sur son lieu de travail – ce qui est loin de couvrir tous les cas d'aptitude médicale réduite au sens de la licence de contrôle !

**Il y a donc urgence pour la DSNA de définir une procédure qui permette de gérer intelligemment ces cas d'aptitude médicale réduite, prise**

**médicamenteuse incompatible et autres états de forme ne permettant pas d'exercer le contrôle de la circulation aérienne « dans les meilleures conditions de sécurité et d'efficacité ».** En effet, on peut imaginer que ces cas viennent à se multiplier très bientôt, puisque de nombreux ICNA préféreront se faire conduire malades sur leur lieu de travail pour s'y déclarer dans l'incapacité d'exercer, que de perdre 1/30<sup>e</sup> de leur salaire !

Dans ce même contexte, **il y aura une vraie pertinence à accorder enfin aux chefs de tour/chefs de salle l'autorité administrative de gérer leurs effectifs**, de façon à pouvoir renvoyer chez eux les contrôleurs malades, ne serait-ce que pour éviter qu'ils ne contaminent tous leurs collègues...

Comme l'immense majorité des autres syndicats de fonctionnaires, **l'UNSA-ICNA** est opposé au principe du jour de carence dans la Fonction Publique qui, sous couvert de « justice sociale » entre public et privé, cherche encore à aligner les conditions de travail des français sur le moins-disant social.

**L'UNSA-ICNA** demande au Gouvernement de retirer ce projet inique, et soutiendra toute initiative unitaire visant à le dénoncer et à le combattre.

**L'UNSA-ICNA** exige :

- que la procédure permettant à un ICNA malade de ne pas contrôler soit formalisée dans les plus brefs délais
- que les chefs de tour et chefs de salle aient l'autorité administrative de pouvoir renvoyer un agent malade chez lui.

Enfin, dans l'attente d'une telle procédure, **l'UNSA-ICNA** conseille aux ICNA malades et/ou dans l'incapacité d'exercer le service du contrôle de ne pas surtout pas hésiter à déclarer leur état à leur chef de tour/chef de salle/chef CA et à refuser de prendre une position de contrôle.

**Notre site : [www.icna.fr](http://www.icna.fr)**

**Votre contact : [unsa@icna.fr](mailto:unsa@icna.fr)**