

CHSCT-M du 11 juillet 2017

Des rapports denses mais au bout bien peu de concret !

Après toute une partie consacrée aux dossiers «Amiante» (voir La Lettre CHSCT 02/2017), le CHSCT-M a abordé les autres points de l'ordre du jour.

La mise à jour du référentiel ministériel des risques professionnels (RMRP)

La démarche ministérielle d'évaluation et de prévention des risques professionnels s'appuie depuis 2013 sur une doctrine décrite dans un guide méthodologique et sur des outils, un référentiel ministériel des risques professionnels (RMRP) et une application informatique DUERP/PAP. Plusieurs actions du « plan ministériel Santé, Sécurité et Conditions de Travail 2016/2019 » prévoient la mise à jour de ce guide méthodologique et du référentiel.

Les acteurs de prévention ministériels (ISST, MPCR, Ergonomes) ainsi que la mission d'audit interne des MEF, centrée sur l'évaluation et la prévention des risques professionnels, ont mis en évidence les difficultés des acteurs de la démarche (agents, cadres de proximité et assistants de prévention) à appréhender une méthodologie et un référentiel complexes. S'agissant du référentiel ministériel des risques professionnels, si la mission d'audit souligne son caractère exhaustif, elle précise que « les inconvénients (de cette exhaustivité) en sont le caractère anxiogène, des ambiguïtés ou redondances entre lignes conduisant à en « cocher » beaucoup « au cas où », des erreurs d'imputation, un manque de sélectivité ».

Des travaux récents menés avec les directions

générales confortent ces analyses et conduisent, avant d'engager la refonte du guide méthodologique, à proposer, pour la prochaine campagne ministérielle, une évolution du référentiel ministériel des risques professionnels (RMRP).

Intégré dans l'application ministérielle DUERP/PAP, le RMRP est un outil qui fournit une liste très détaillée des risques et situations d'expositions professionnels. Il se décompose actuellement en dix grands risques (plus une catégorie « autres risques ») eux-mêmes décomposés en 139 situations d'exposition.

L'objectif partagé porte principalement sur la nécessité de faciliter la compréhension des items et d'éviter les situations d'expositions redondantes qui peuvent rendre difficile le choix entre plusieurs situations d'exposition en :

- regroupant les situations d'exposition redondantes identifiées aujourd'hui dans des risques différents ;
- maintenir un seul risque « Autre » en fin de référentiel permettant de regrouper l'ensemble des situations d'exposition « Autres » afin de permettre que ces situations soient mieux décrites et mieux prises en compte dans les PAP ;
- regroupant les six risques psychosociaux en un seul risque et six situations d'exposition correspondant aux six dimensions des risques psychosociaux identifiées dans le rapport Gollac. L'analyse des programmes annuels de prévention (PAP) fait en effet apparaître que le nombre actuel de situations d'exposition ne

favorise pas la bonne appréhension des risques existants. De plus, la nature des mesures de prévention mises en place dépend plus de la dimension du risque identifié que réellement de la diversité des situations d'exposition recensées ;

- prenant en compte de nouvelles situations d'expositions identifiées par les acteurs de prévention en élargissant le champ des situations existantes ou en en créant de nouvelles.

L'ensemble de ces évolutions, suit une logique qui place l'agent au coeur de la démarche de recueil, de manière à favoriser son appréhension des risques professionnels inhérents à son activité. Cette logique d'organisation s'appuie sur quatre questionnements cohérents :

- À quelle activité physique suis-je soumis dans le cadre de mon travail (lever, pousser, tirer, se pencher, marcher ...) ?
- Qu'est-ce que j'utilise pour faire mon travail (les équipements de travail utilisés) ?
- Où est-ce que j'exerce mon activité professionnelle (risques liés aux bâtiments et aux ambiances de travail) ?
- Comment s'organise et se déroule mon activité professionnelle (horaires, RPS...) ?

Au final, le nouveau RMRP comprendra 12 grandes familles de risques professionnels (au lieu de 11), et 58 situations d'expositions (au lieu de 139).

Une étude de faisabilité est en cours pour traduire cette évolution dans l'outil et permettre une renumérotation automatique des données dans le nouveau référentiel avant duplication. Cette intervention doit permettre de faciliter les travaux des assistants de prévention pour la prochaine campagne ainsi que l'élaboration des programmes annuels de prévention et la participation des agents dans le cadre de la démarche en la centrant autour de l'agent et de son travail réel.

La mise à jour du guide méthodologique sera effectuée dans un second temps en lien avec ces évolutions. L'objectif poursuivi sera que le recueil des risques professionnels soit effectué sur la base du métier exercé par l'agent et non du référentiel. La démarche proposée a fait l'objet d'un consensus des Fédérations lors du groupe de travail du 19 juin dernier.

La prise en compte des conditions de travail dans la conduite de projets (fiche/dossier d'impact).

La prévention des risques professionnels nécessite une démarche le plus en amont possible de la prise de décision, tout particulièrement pour ce qui concerne les projets ayant une incidence sur les conditions de travail, sur la santé physique et mentale des agents. Il s'agit de tous les projets touchant à « *l'organisation du travail (charge de travail, rythme, pénibilité des tâches, élargissement et enrichissement des tâches), l'environnement physique de travail (température, éclairage, aération, bruit, poussière, vibration), l'aménagement des postes de travail et de leur adaptation à l'homme, de la construction, l'aménagement et l'entretien des locaux de travail et de leurs annexes, la durée et des horaires de travail, l'aménagement du temps de travail (travail de nuit, travail posté), les nouvelles technologies et leurs incidences sur les conditions de travail* ».

Dans un contexte de restructurations importantes, ces projets doivent mieux prendre en compte leurs conséquences sur les conditions de travail des agents concernés et mieux associer, dès leur origine, les personnels et leurs représentants, notamment en CHSCT.

Un premier modèle de « *fiche d'impact en matière de conditions de travail* » a été mis à la disposition des Directions afin de permettre d'informer les membres des Comités Techniques et des CHSCT concernés, le plus en amont possible, sur les conséquences des projets de réorganisation sur la santé physique et mentale ainsi que sur les conditions de travail des personnels.

Un premier bilan en a été réalisé lors du groupe de travail du CHSCT- M du 3 mai 2016. Il en est notamment ressorti que le dispositif actuel de fiche d'impact sur les conditions de travail utilisé, faisait l'unanimité contre elle :

- Peu d'éléments descriptifs permettant de donner des informations utiles sur le projet. ;
- des questions trop fermées (Oui / Non) peu incitatives au développement ;
- une trame trop centrée sur la démonstration du caractère important ou non du projet et non sur l'évaluation de ses impacts
- peu d'informations demandées sur les modalités de conduite des projets

Ces constats ont conduit à proposer la refonte de l'actuelle fiche d'impact afin de la transformer en un véritable dossier plus riche et plus axé sur les conditions de travail.

Celui-ci doit permettre aux Directions d'élaborer le dossier de présentation d'un projet en CHSCT centré sur la prise en compte des conditions de travail, de la santé physique et mentale des agents.

Pour **FO Finances** une véritable étude d'impact le plus en amont possible des projets est préférable à l'actuelle fiche d'impact qui est soit trop succincte soit délivrée tardivement ce qui ne permet aucune marge de manœuvre en faveur des agents.

Dans un second temps, un document directif sur la prise en compte des conditions de travail dans la conduite des projets sera élaboré. Il sera présenté et discuté au cours du second semestre 2017. Ce document-guide permettra de lister les actions à mener ainsi que les critères de méthode à prendre en compte pour garantir la meilleure prise en compte possible des conditions de travail dans les projets. Il permettra également d'aborder la méthodologie de l'articulation CT/CHSCT, sujet maintes fois discuté et jamais tranché officiellement au niveau du Ministère.

Les rapports annuels d'activité 2016

Rapport annuel 2016 de la Médecine de Prévention.

Dans ce rapport l'évaluation du temps médical des Médecins de Prévention ne tient toujours pas compte ni des effectifs réels, ni du travail réel qu'ils effectuent : les services sous conventions alourdissent leur charge de travail en générant des surveillances médicales en constante augmentation. Leur charge de travail est également impactée par les évolutions du Décret de 82-453 et la mise en œuvre de la politique ministérielle : les missions des CHSCT en matière d'enquêtes et de visites de locaux génèrent une augmentation importante du nombre de groupes de travail, de réunions de CHSCT de même que la participation des Médecins de Prévention aux CT et aux groupes de travail du DUERP.

Des agents en souffrance nécessitent un investissement de plus en plus important et de nombreux Médecins de Prévention doivent couvrir des départements non pourvus ou en déficit de Médecins.

Les agressions (verbales et physiques, en

particulier dans les services d'accueil du public), les risques psychosociaux (RPS), la souffrance au travail, l'épuisement, les « burn out » dont les agents sont victimes, sont malheureusement en progression et les Médecins de Prévention sont toujours aussi nombreux à en témoigner. Comme **FO Finances**, ils évoquent, une fois de plus, le lien entre cette souffrance et les restructurations, les objectifs de « rentabilité », les réductions d'effectifs, de moyens et l'organisation du travail. **FO Finances** a encore une fois déploré le nombre de suicides (25 en 2016 et 7 tentatives sur le lieu de travail).

Comme dans le précédent rapport annuel, seuls 50% du nombre total de propositions d'aménagements de postes de travail ou de conditions d'exercice des fonctions qui émanent des Médecins de Prévention, sont acceptées et mises en œuvre. Les refus devraient être motivés par l'Administration et communiqués aux CHSCT, ce qui est encore rarement le cas.

Les visites de reprise et de pré-reprises des agents après congé de longue maladie (CLM) ou de longue durée (CLD) sont trop peu nombreuses. La raison essentielle est l'important « turn over » des personnels au sein des services RH. Afin d'améliorer le dispositif, il est nécessaire, pour **FO Finances**, de poursuivre la formation des services RH à la médecine statutaire (gestion des CLM, des CLD, comité médicaux, commission de réforme...).

La fiche de liaison entre les services RH et les Médecins est encore peu ou mal utilisée et doit préserver le secret médical.

Des recrutements sont nécessaires. Sans nier le contexte de réelle pénurie, **FO Finances** continue à revendiquer le recrutement de Médecins de Prévention : aucun département ne doit en être dépourvu. C'est pourquoi, les MEF doivent être attractifs concernant leur rémunération et leurs conditions de travail (cabinets médicaux dotés d'un véritable secrétariat médical, d'outils informatiques et des matériels médicaux nécessaires).

FO Finances a rappelé son attachement au réseau ministériel des Médecins de Prévention qu'il faut maintenir et renforcer. D'autant que la situation est alarmante : 15 départements n'ont pas de Médecin de Prévention, 17 départements en sont insuffisamment pourvus. Dans 69 des 86 départements pourvus de Médecin de Prévention, celui-ci est seul dans son exercice. Les 116 Médecins de Prévention consacrent une part importante de

leur temps médical à des tâches administratives au détriment de leurs missions premières : et il n'y a en tout et pour tout qu'une seule secrétaire médicale (qui se trouve dans le Nord) ! Le ministère en est encore à des études pour la mise en place d'un secrétariat téléphonique à distance.

Le Sous-Directeur a listé les mesures prises en faveur des Médecins. **FO Finances** a tenu à rappeler que c'est par leurs actions et leur ténacité que les élus FO à la CCP des Médecins de Prévention ont obtenu : l'amélioration de leur grille de rémunération ; le recrutement direct en CDI (et non plus en deux CDD successifs de trois ans) ; le recrutement sur la base de leur ancien salaire lorsque la rémunération proposée par le Ministère est inférieure ; une prime pour les Médecins exerçant dans deux départements et pour ceux qui exercent dans un département voisin dépourvu de Médecin ainsi que pour les tuteurs des Médecins collaborateurs.

FO Finances a tenu à rappeler son opposition à toute tentative de destruction du réseau ministériel et tout particulièrement à l'organisation interministérielle des Médecins de Prévention sous l'égide des Préfets. **FO Finances** ne manquera pas de le ré-exprimer avec force lors de la réunion des Médecins de Prévention le 11 septembre prochain annoncée au CTM.

Deux bonnes nouvelles concernant les ARMP et les infirmières :

Le Ministère envisage de renforcer le nombre d'Assistants Régionaux à la Médecine de Prévention (ARMP) qui passerait de 9 à 13 (soit un ARMP par MPCR (Médecin Coordonnateur Régional). Pour **FO Finances** cette mesure d'aide et de soutien serait la bienvenue à condition que les mesures de restrictions budgétaires annoncées ne la remettent pas en cause !

Quant au réseau des infirmières : il ne compte plus que 26 infirmières : seuls 15 départements sur les 101 en disposent ! **FO Finances** est intervenue pour dire qu'il est inadmissible que depuis des années leur nombre diminue et que les départs ne soient jamais remplacés.

Renversement de tendance : le Ministère s'engage à remplacer 3 infirmières dès le 1^{er} septembre 2017 : à Pantin, en Ile et Vilaine et à Toulouse

QUELQUES CHIFFRES 2016

3264 situations de souffrance exprimées par les agents soit + 40% depuis 2011
181 situations de harcèlement moral
156 états d'épuisement professionnel déclarés
39 syndromes psycho-traumatiques

Rapport annuel 2016 Inspection Santé Sécurité au Travail. (ISST).

FO Finances a dénoncé les points noirs récurrents répertoriés par les ISST lors de la visite des locaux dans le cadre de leur rôle de contrôle : réorganisations incessantes, encombrement des locaux. **FO Finances** a également dénoncé les effets néfastes des réductions des budgets de fonctionnement qui ont pour conséquence de différer des actions pourtant indispensables telles que risques électrique et incendie, chauffage, hygiène des locaux et des sanitaires. Le rapport met clairement le doigt sur les absences de mises en conformité après vérification : le manque de moyens financiers a conduit des Directions à renoncer à se conformer à la législation en matière de sécurité ascenseurs et de sécurité électrique !

Leur charge de travail en augmentation constante notamment par leurs interventions dans le cadre de conventions au bénéfice d'autres organismes ou administrations (Agence Nationale des Fréquences ; Autorité de la Concurrence ; Autorité de Sûreté Nucléaire ; DIRECCTE ; écoles des mines ; Cour des Comptes ; Chambres Régionales des Comptes ; Institut Mines-Télécom ; Instituts Régionaux d'Administration) nécessitait un renforcement de leur réseau. C'est pourquoi **FO Finances** est satisfaite du recrutement l'an dernier de trois ISST.

Le rapport démontre qu'en l'absence de plan de prévention, il n'est pas toujours possible pour les ISST d'avoir connaissance d'une coactivité sur les lieux de travail (intervention d'entreprises extérieures). Enfin, pour **FO Finances** et conformément à la réglementation il faut mieux associer les Médecins de Prévention et les ISST en amont des restructurations, ce qui est encore loin d'être le cas ! Le rapport des ISST met le doigt sur des

**Remplacement
de
trois infirmières
dès le
1^{er} septembre !**

dysfonctionnements liés aux registres réglementaires. **FO Finances** a demandé à ce que l'utilisation du « registre spécial pour l'exercice du droit de retrait » soit mieux connue des agents ; que le « registre de sécurité » qui est le véritable carnet de santé du site soit complété et mis à jour et que le « registre spécial de consignation des alertes en matière de santé publique et d'environnement » qui est lié au droit d'alerte des représentants du personnel aux CHSCT (loi 2013-313 du 16 avril 2013) soit également mieux connu des agents et des membres des CHSCT.

FO Finances a obtenu que ces trois registres soient évoqués dans la future note d'orientation 2018.

Les ISST alertent sur le contrôle de la sécurité incendie : le nombre et la qualité des exercices d'évacuation est en constance diminution.

Les recommandations prioritaires des ISST en 2016 ont concerné : le risque de chutes et pour le risque lié à l'amiante, la mise à jour des Dossiers Techniques Amiante (DTA) et des fiches récapitulatives, les repérages amiante avant travaux (RAT), souvent négligés ainsi que la pose de signalétique amiante.

Rapport annuel 2016 du pôle Ergonomie.

Volet majeur de l'intervention du pôle Ergonomie : l'aménagement des espaces de travail liés à des projets de réorganisations ou de déménagements qui sont nombreux et complexes ainsi que les projets de dématérialisation qui sont de plus en plus nombreux (conf. un exemple complexe en cours à la DGE est présenté dans ce rapport).

Autre dossier, la prévention du risque lié au travail sur écran qui a permis de réaliser un document de synthèse contenant analyses et recommandations. Une vraie difficulté pour les ergonomes : les délais des projets sont de plus en plus brefs dans un contexte de réorganisations régulières et souvent d'ampleur !

Un long développement de ce rapport est consacré à l'étude ergonomique réalisée à la DDFIP du Vaucluse. Cette étude représente pour les ergonomes l'exemple d'une démarche satisfaisante du début à la fin avec une bonne participation et une bonne information des agents et du CHSCT. Deux ans après, le retour d'expérience a permis de mettre en évidence le faible écart entre les recommandations des ergonomes et les

réalisations effectives qui ont permis d'améliorer les conditions de travail des agents d'une trésorerie mixte ! On aimerait qu'il en soit de même partout !

Eléments positifs pour **FO Finances** : l'amélioration effective du travail commun du pôle Ergonomie avec les Médecins de Prévention et les ISST, pour le maintien ou le retour dans l'emploi des personnes en situation de handicap de même que l'association du pôle Ergonomie aux travaux concernant le logiciel Infocentre ainsi que le dossier médical informatisé.

Point d'information sur la mise en place de l'Infocentre DUERP-PAP

Toutes les restitutions actuellement disponibles seront accessibles sous forme de requêtes. Il sera possible d'obtenir ces restitutions à différentes étapes de la campagne ministérielle en sélectionnant les données disponibles dans les DUERP et les PAP. Cet outil permettra de comparer ces données d'une année sur l'autre ou sur plusieurs années pour, par exemple, mesurer l'évolution d'un risque. Les requêtes seront accessibles aux membres des CHSCT (titulaires et suppléants et membres de l'Administration), aux assistants et conseillers de prévention, aux administrateurs directionnels et ministériels et à l'ensemble des acteurs de prévention ministériels (MP ISST, ergonomes, Secrétaires-Animateurs). Chaque personne habilitée aura accès aux données relatives à son périmètre de compétence.

Des tests menés de mars à juin 2017 ont été déclarés concluants.

L'objectif est de le déployer à la rentrée 2017.

Un bémol : pas de formation mais un accompagnement documentaire est prévu pour appuyer ce déploiement.

Point relatif au Dossier Médical en Santé au Travail (DMST)

Le DMST est en cours de réalisation avec association en continu de tous les acteurs concernés, accompagnement ergonomique et reprise des préconisations de la Haute autorité de santé concernant la sécurité informatique des données, la confidentialité et le secret médical.

Divers chantiers ont été menés en parallèle :

La création d'une interface SIRH avec mise à jour automatique des données « socio-administratives des agents. Un flux entrant provenant de SIRH

(SIRHIUS) permettra que les Médecins de Prévention aient accès à des dossiers dont les données administratives seront régulièrement mises à jour de tous les mouvements (mutations, promotions...). Les données médicales ne sont pas accessibles aux services RH (secret médical) : il n'y a pas de flux sortant vers SIRHIUS.

L'affectation des dossiers aux Médecins de Prévention compétents : Des règles ont été définies permettant l'affectation la plus automatique possible des dossiers à chaque Médecin et l'établissement du bon lien entre les Médecins de Prévention et les CHSCT pour l'élaboration de leurs rapports annuels d'activité.

L'adaptation du progiciel aux pratiques des Médecins de Prévention du Ministère a été réalisée par des données utiles à la production des rapports annuels, par la production automatique de documents : ordonnances, courriers, fiches de visites, rapport de visite...

Les équipements seront adaptés aux besoins exprimés par les Médecins de Prévention utilisateurs et seront testés.

Une formation « métier et outil » est en cours d'élaboration.

QUESTIONS DIVERSES

Lors d'un groupe de travail du CHSCT-M du second semestre 2017, la faisabilité d'une étude ergonomique concernant les équipements des douaniers sera discutée de même qu'un point d'étape concernant l'étude ergonomique CSRH de la DGFIP.

La question de l'expertise agréée sera abordée au moment du bilan du fonctionnement des CHSCT.

Un Secrétaire Animateur pour les CHSCT du Morbihan et de Nantes arrivera au 1^{er} septembre prochain.

La question du recrutement éventuel d'une psychologue du travail au Ministère sera discutée dans le cadre du travail dégradé.

A la demande de **FO Finances**, la Convention 2017-2019 FIPHP- MEF sera présentée à un prochain CHSCT-M.

FO Finances n'a pas eu de réponse concernant le déroulement de carrière des Secrétaires-Animateurs (SA) et les crédits CHSCT perdus suite à des dysfonctionnements CHORUS concernant les CHSCT du Pas-de-Calais et du Finistère.

INSTANCE INFORMELLE

Rappelons que cette instance informelle, qui a suivi ce CHSCT-M, est destinée à financer ou cofinancer des actions de prévention destinées aux agents CCRF des Ministères Economiques et Financiers dans les Directions départementales interministérielles.

Une demande unique de cofinancement concernait la Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations (DDCSPP) de l'Ardèche : Le CHSCT-M a accepté de financer une demande d'action de prévention, soutenue par leur CHSCT, concernant 10 agents de la DGCCRF et dont l'objectif est « l'amélioration de leur qualité de vie au travail ».

Ce CHSCT-M a une nouvelle fois donné lieu à la présentation des différents rapports annuels des acteurs de prévention.

Les années passent et une désagréable impression de déjà «entendu» imprègne les débats sans que les agents constatent un mieux vivre dans leur milieu professionnel, bien au contraire.

FO Finances a pris acte des quelques rares annonces de renforcement du réseau des acteurs de prévention... en espérant que les mesures budgétaires à venir ne viennent stopper cet élan !

CALENDRIER PREVISIONNEL

Mai – septembre 2017 : fin des travaux de préparation du pilote

Septembre 2017 : phase de test grandeur nature

Octobre 2017 – décembre 2017 : formation et démarrage du pilote

Janvier 2018 – septembre 2018 : retour d'expérience et préparation du déploiement

Septembre - décembre 2018 : formation et début du déploiement