



**FÉDÉRATION  
DES FINANCES**

## Information CHSCT

### « La souffrance au travail au travers des rapports d'activité des acteurs de prévention de Bercy... »

**Les rapports annuels d'activité 2014 des Médecins de Prévention, des Inspecteurs Santé Sécurité au travail (ISST) et des ergonomes révèlent des constats toujours aussi alarmants en matière de souffrance au travail.**

#### **Rapport annuel d'activité des Inspecteurs Santé Sécurité au Travail (ISST)**

Pour la première fois, une rubrique consacrée aux risques psychosociaux fait son apparition dans le rapport annuel 2014. La légitimité du principe d'intervention des ISST en la matière découle de l'article L. 4121-1 du code du travail qui impose aux employeurs d'assurer la protection de la santé physique et mentale des agents placés sous leur autorité. En effet, dès lors qu'une disposition réglementaire existe, les ISST sont tenus de veiller à ses conditions d'application dans les services.

Néanmoins, une fois cette règle générale posée, en l'absence de dispositions réglementaires précises venant compléter l'article précité, il est rapidement apparu que les modalités d'intervention pratiques en matière de RPS n'étaient pas évidentes pour les ISST.

La situation s'est notamment éclaircie grâce à la nécessaire distinction à faire entre la dimension de risques psychosociaux (RPS) et celle de troubles psychosociaux (TPS). La première revêt une portée générale et une dimension collective, abordée sous l'angle du danger et du risque pour lequel l'ISST a une pleine légitimité. S'agissant des troubles psychosociaux, il s'agit d'une conséquence individuelle dont la gestion relève essentiellement des acteurs médico-sociaux (médecins de prévention et assistante sociale) aux côtés des chefs de service. Dès lors qu'au cours d'une visite d'inspection, des agents s'ouvrent spontanément sur des difficultés relevant du thème de RPS, les ISST entament un dialogue pour cerner la situation du service avec plus de précision, en s'appuyant sur les 6 critères « Gollac » : Exigences du travail; exigences émotionnelles; conflits de valeurs; insécurité de l'emploi et du travail; rapports sociaux et relations de travail; marges de manoeuvre et autonomie.

En partant d'une seule base de ressenti, les ISST ne se situent pas strictement dans la

conduite d'une démarche d'évaluation des RPS, qui relève de la seule responsabilité de l'employeur mais situent leur intervention comme le signalement d'une expression de difficultés, pour lesquelles il paraît utile de conseiller au chef de service de prévoir une intervention spécifique.

Dès lors, il appartiendra à ce dernier, s'il le juge pertinent, de mobiliser ses ressources internes et/ou externes sur la situation de travail en intégrant, au-delà du seul ressenti des agents, des éléments objectifs permettant de mieux cerner le niveau de risque réel (données du TBVS, effectif réel / effectif théorique, données chiffrées sur les aspects opérationnels, etc.). La gestion des RPS implique donc de la méthode pour être efficace et lisible. Les ISST constatent encore un réel besoin en la matière.

#### **Témoignages :**

*« Les agents soulignent les difficultés rencontrées notamment du fait d'effectifs insuffisants. Ils indiquent devoir travailler dans " l'urgence de l'urgence ". Le jour de la visite, il manquait 2,4 agents dans l'effectif de 10 agents du poste, dont un en arrêt de travail depuis peu (accident de service ayant nécessité l'intervention des pompiers). Un agent de l'équipe de renfort est affecté régulièrement mais pour de courtes périodes. Un espace de dialogue animé par deux facilitateurs a eu lieu en mai 2014.*

*Le compte rendu de cet EDD mentionne une mauvaise ambiance de travail au sein de l'équipe " depuis de nombreuses années " que ne fait qu'accentuer le sous-effectif. Par ailleurs, les items " peur au travail " et " reconnaissance " alertent sur le manque de respect qui semble être devenu un mode de management au fil du temps. Cette situation délétère se trouve confortée par la fiche de signalement en date du 28 octobre dernier de laquelle il ressort des injures et menaces entre les personnels. » Or le recueil des risques du DUERP relatif au poste, s'il mentionne les facteurs d'expositions aux RPS, ne décrit aucune situation d'exposition ni aucun*

*de ces faits et indique un nombre d'agents concernés entre 1 et 3. »*

*" Les agents s'inquiètent du départ en retraite non remplacé de 3 agents en 2014. Ils soulignent que le formalisme lié à des procédures lourdes et à un indicateur de traitement de dossiers génère de la pression et une perte de l'intérêt du travail. D'autres indiquent avoir perdu leur autonomie (programmation des activités) depuis la mise en place d'un planning décidé par la direction régionale. "*

*Par ailleurs, au sein d'un service, « il a été noté que le changement d'applications informatiques notamment le passage des logiciels de bureautique de type Microsoft (Word, Excel) à des logiciels de libre droit, avait des conséquences sur l'édition des documents types à destination des partenaires, comme les collectivités locales. Dans le rapport de visite, il a été noté que des logiciels et programmes informatiques inadaptés peuvent être sources d'inconfort et de perte de temps pour les agents, et ainsi augmenter le temps de travail sur écran. Dans ce cadre, il est recommandé de faire remonter aux bureaux informatiques de la direction générale les impacts non anticipés de cette mesure de simplification sur les métiers. »*

#### **L'apport des ergonomes de Bercy : l'accueil et l'avènement du numérique**

Le lien entre contexte organisationnel et pertinence d'un système est souligné dans le rapport de la Direction Générale du Travail, « Impact des TIC sur les conditions de travail » : « L'ignorance ou la sous-estimation des liens entre les technologies et l'organisation est à l'origine de nombreux échecs ou dysfonctionnements lors de la mise en place de nouveaux systèmes, pourtant techniquement irréprochables ».

Les nouvelles technologies ont un impact profond sur le travail et ses conditions de réajustement. La généralisation de l'informatisation ainsi que la fréquence des évolutions techno-

logiques bouleversent les organisations, les activités, les modes de relations, ... À cet égard, la place de la prévention des risques professionnels est déterminante pour intégrer au mieux ces évolutions et préserver les conditions de travail liées à l'usage de ces nouveaux dispositifs.

Les impacts des nouvelles technologies sur les conditions de travail sont nombreux : intensification du travail ; réduction de l'autonomie et affaiblissement du collectif : augmentation de la charge de travail ; les objectifs ; la répartition des tâches ; le contenu du travail ; la gestion du temps ; la communication ; l'articulation sphère privée/sphère professionnelle ; l'environnement de travail ; le manque d'analyse critique de certains dispositifs. Dans ce domaine, les ergonomes constatent que la prévention des risques professionnels est trop souvent sous-estimée car prise en compte trop tard.

### Le rapport annuel de la médecine de prévention

Les consultations spontanées sont de plus en plus nombreuses. Par ordre de fréquence les motifs de ces visites sont les suivants :

- **Plainte au travail** : troubles psychosociaux ;

Les visites spontanées sont de plus en plus fréquentes. Elles découlent le plus souvent d'un conflit professionnel (propos considérés comme agressifs de collègues ou responsa-

bles hiérarchiques, surcharge professionnelle, réattribution de tâches vécues comme dégradantes) ;

- **Les demandes d'aménagement matériels de poste de travail**, de mutation pour raison de santé, les dossiers CRIPH, les demandes d'information pour une reconnaissance en tant que travailleur handicapé ;

- **Les avis médicaux** dans le cadre de la médecine statutaire ;

- **Les problèmes de vie privée** ;

- **Les problèmes de santé**, justifiant un arrêt maladie long. Les demandes de conseil pour CLM, temps partiel thérapeutique, demandes d'autorisation d'absence pour des examens complémentaires pendant les horaires de travail ;

• **Facteurs RPS les plus exprimés lorsque les agents sont déjà en souffrance.**

Les Médecins de Prévention constatent davantage de situations de souffrance au travail exprimées pour les collectifs que de manière individuelle.

Tous les niveaux hiérarchiques sont touchés. Ont été recensés les facteurs d'exposition et les situations d'expositions les plus fréquemment relevés dans les remontées des observations en région, et qui occasionnent le plus de trouble dans l'expression de la souffrance des agents. Il a paru intéressant de les mettre au regard des situations relevées dans le

DUERP au niveau national. Les situations d'exposition énoncées sont les suivantes : la quantité et la complexité du travail et les relations avec le public.

Les facteurs aggravants : pathologie antérieure notamment psychique, handicap, problème de perte des repères : agent primo affecté (éloignement, double résidence, pas de possibilité de retour rapide,) autres agents difficultés personnelles (aidant familiaux conjoints ou parents et enfants)

Concernant les troubles en eux-mêmes les constatations relevées sont les suivantes :

Les situations de burn out ou épuisements professionnels concernent les agents de l'accueil, les services surchargés et les cadres de proximité. Des syndromes post traumatiques ont été observés : suite à assistance d'un blessé qui est décédé, agression entre collègues, accident de train (trajet,) agression que le public.

Ces rapports très complets, décrivent la situation des services tels qu'elle est.

Au-delà de leur indéniable qualité, le plus important ce sont les conclusions qui en sont tirées par nos responsables ministériels. Force est de constater qu'au-delà des mots, peu de moyens sont mis en œuvre.

Il est à craindre qu'à ce rythme, les rapports des années à venir fassent émerger les mêmes problématiques.

Suicides et tentatives de suicide								
Données sur la santé des agents	TOTAL DGFI Services Déconcentrés	TOTAL DGDDI Services. Déconcentrés	TOTAL INSEE Services Déconcentrés	TOTAL Administrati on Centrale	Service Commun des Laboratoires	Agents Finances en DIRECCTE	Agents Finances-DDI- DDCSP-DDPP	TOTAL Périmètre CHS CT Ministériel
<b>INDICATEURS SUR LA SANTÉ MENTALE ET PSYCHIQUE</b>								
1) Nombre de placements sur demande d'un tiers sur le lieu du travail	3	1	0	1	0	0	0	5
2) Nombre de tentatives de suicide sur le lieu de travail	2	0	0	1	1	0	3	7
3) Nombre de suicides sur le lieu de travail	0	1	0	0	0	0	0	1
4) Nombre de suicides en dehors du lieu de travail	19	2	1	2	0	0	0	24
<b>TOTAL DES SUICIDES 3) et 4)</b>	<b>19</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>25</b>

Nombre de suicides	2011	2012	2013	2014
Nombre de suicides sur le lieu de travail	4	1	0	1
Nombre de suicides en dehors du lieu de travail	23	25	18	24
<b>Nombre total de suicides</b>	<b>27</b>	<b>26</b>	<b>18</b>	<b>25</b>
Taux de suicides sur 100 000		17,08	12,16	17,22
<b>Nombre de tentatives de suicides sur le lieu du travail</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
	7	13	7	7