

## Groupe de travail du CHSCT-M

### *Modifications règlementaires et travaux à venir*

Le groupe de travail du CHSCT-M du 11 février 2021 était présidé par Mr Aujaleu, sous-directeur du bureau SRH3, Politiques Sociales et Conditions de travail.

L'ordre du jour comportait 3 points :

- Un point COVID ;
- L'évolution des missions des services de médecine de prévention : nouvelles dispositions du décret n° 82-453 ;
- L'évolution de la méthodologie ministérielle d'évaluation et de prévention des risques professionnels.

En préambule, M Aujaleu a rappelé que le CHSCT-M se réunissait pour prendre les premières mesures de prévention pour contrer l'épidémie COVID 19, il y a un an. Malheureusement nos débats en mode distanciel sont prolongés suite à la situation sanitaire.

Pour **FO Finances**, le contexte est compliqué, la tension dans les services est prégnante et les agents éprouvent une grande lassitude. Les modalités actuelles de dialogue social ne sont pas satisfaisantes et génèrent une fatigue supplémentaire pour tous.

### **Les évolutions du protocole sanitaire COVID**

Le protocole sanitaire a été mis à jour suite à la circulaire du Premier Ministre du 5 février 2021. Les évolutions portent sur les règles de distanciation de 2 mètres dorénavant et les normes de masques.

Il doit s'agir soit d'un masque « grand public filtration supérieure à 90% » (correspondant au masque dit de « catégorie 1 »), soit d'un masque de type chirurgical.

Au MEFR, l'administration a opté pour une obligation de port du masque dans toutes nos activités, mais au moment des pauses ou du déjeuner, la distanciation doit être de 2 mètres au moins entre les personnes et le masque doit être retiré le moins possible.

La restauration collective fait l'objet d'une fiche sanitaire spécifique, difficile à appliquer. **FO Finances** a rappelé l'importance pour les agents de disposer d'un repas chaud et équilibré. Il est important de garder nos structures ouvertes, en privilégiant la réservation ou la mise en place de paniers repas.

Dans les circonstances exceptionnelles actuelles, liées à la menace de l'épidémie, la circulaire du Premier Ministre rappelle que le télétravail doit être la règle pour l'ensemble des activités qui le permettent. Dans ce cadre, le temps de travail effectué en télétravail est porté à 100% pour les agents qui peuvent effectuer l'ensemble de leurs tâches à distance. Dans les autres cas, l'organisation du travail doit permettre de réduire les déplacements domicile-travail et d'aménager le temps de présence pour réduire la propagation du virus.

Le MEFR s'attache à regarder quotidiennement l'évolution de la situation avec des objectifs plus serrés. Pour le président de séance, il y a des freins à l'augmentation du télétravail. Il n'y a pas que des résistances des managers, certains agents ne souhaitent pas être en télétravail toute la semaine.

Il propose que le CHSCT-M réfléchisse aux conséquences du télétravail, en harmonisation avec les travaux de l'ANACT.

**FO Finances** a rappelé que l'organisation du travail devait être la première mesure de prévention. Les chiffres du télétravail sont très insuffisants, seuls 24% des agents l'exercent 3 jours ou plus par semaine.

Les managers de proximité refusent encore trop souvent le télétravail sans justification. A l'inverse ce mode de travail ne peut être imposé aux agents, compte tenu des risques psychosociaux générés par l'isolement ou l'inadaptation de leur domicile, sans omettre le refus de prendre en considération les frais engendrés par le télétravail.

Les directions ont mis en place une démarche de suivi individuel par des contacts téléphoniques notamment, pour les agents éloignés des services depuis longtemps ainsi que pour des stagiaires en formation initiale.

**FO Finances** estime que le principe des dispositifs de soutien et d'écoute (numéro vert) ne garantit pas, un réel suivi de l'état psychologique au MEFR. Une réflexion particulière doit être portée pour améliorer le ciblage des agents en difficultés, passant «sous les radars». Le complément d'initiatives locales d'entraides, mieux acceptées par un public fragilisé, permettra une meilleure prévention.

L'instauration du couvre-feu implique aussi que les agents se retrouvent dans les transports en commun en période de pointe, même s'il existe des modalités dérogatoires. Les agents qui ont des enfants, doivent aller les récupérer avant 18H avec les fermetures du périscolaire. **FO Finances** revendique la banalisation de la journée de travail, mesure générale que l'administration refuse. La DGFIP estime que peu d'agents sont concernés et s'est engagée à régler les situations au cas par cas. N'hésitez donc pas à contacter un représentant **FO** en cas de problème.

## L'évolution des missions des services de médecine de prévention : nouvelles dispositions modifiant le décret n° 82-453

Les dispositions concernant la médecine de prévention du décret 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique ont été modifiées par le décret n°2020-647 en date du 27 mai 2020 relatif aux services de médecine de prévention dans la Fonction Publique de l'Etat.

La dénomination « médecin de prévention » est transformée en « médecin du travail » mais les services de médecine de prévention conservent leur dénomination.

Le décret fait évoluer trois domaines principaux : la définition du temps médical, la surveillance médicale et l'activité en milieu du travail.

Pour les médecins, la référence à un temps médical calculé au prorata des effectifs disparaît. Pour mémoire, le temps médical ministériel est aujourd'hui fixé à une heure pour 20 agents administratifs en surveillance quinquennale ou 10 agents en surveillance médicale spéciale ou particulière, soit une norme supérieure de 40% à celle fixée par le décret.

Pour l'instant, le Secrétariat Général a choisi de ne rien changer mais ce sujet devra être discuté afin de déterminer une norme pertinente prenant notamment en compte les évolutions de la typologie des surveillances médicales et les caractéristiques des services concernés.

Au niveau ministériel, **FO Finances** reste attachée à une politique de prévention qui s'appuie sur les médecins du travail. Il faut des moyens et un recrutement à la hauteur.

La Fédération a des inquiétudes concernant le temps médical et sera attentive aux nouvelles modalités de son calcul. Il faudra également prévoir son impact sur les contrats et les lettres de mission des médecins ainsi que sur les conventions pour les médecins collaborateurs. **FO Finances** veillera le moment venu, à ce que personne ne soit lésé par ces modifications.

Le décret prévoit que le service de médecine de prévention bénéficie d'un appui en secrétariat, ce que nous saluons puisque c'est une revendication de longue date de **FO Finances** qui souhaite une application rapide de cette aide indispensable pour les médecins.

Le texte maintient les 5 surveillances particulières (SMP) et ajoute celle à destination des femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitantes. Le médecin du travail devra définir la fréquence et la nature du suivi que comporte cette surveillance médicale, dont la périodicité ne peut être supérieure à quatre ans. Aujourd'hui, rappelons que cette fréquence est annuelle ou infra annuelle.

La surveillance quinquennale (SMQ) concerne les agents ne bénéficiant pas de surveillance particulière. Elle peut être réalisée par le médecin du travail, le collaborateur médecin ou un infirmier. Cet exercice sera cadré et fixé par une délégation d'activité. Cette visite est baptisée visite d'information et de prévention (VIP).

Il est instauré une visite médicale à la demande de l'administration. Les visites demandées par l'employeur sont obligatoires, mais l'employeur doit informer l'agent des raisons justifiant cette visite.

La visite médicale à la demande de l'agent est maintenue, et l'administration n'est pas informée du motif.

Le médecin du travail reste seul habilité à proposer des aménagements de poste.

Le décret consacre également le rôle de préventeur du médecin du travail qui contribue entre autre :

- à l'évaluation des risques professionnels ;
- au maintien dans l'emploi des agents concernant « l'adaptation des postes, des techniques et de rythmes de travail à la physiologie humaine » ;
- un rôle d'alerte : signalement par écrit au chef de service des risques pour la santé des agents qui sont en rapport avec le milieu de travail.

Les fiches recensant les risques professionnels propres au service et les effectifs d'agents exposés à ces risques seront dorénavant annexées au DUERP (article 15-1), ce que salue **FO Finances**.

### **L'évolution de la méthodologie ministérielle d'évaluation et de prévention des risques professionnels (EVPRP)**

La méthodologie mise en œuvre dans la démarche d'EVPRP depuis 2013 a permis une véritable prise de conscience des enjeux de sécurité et santé au travail au sein du MEFR. Elle permet un recueil exhaustif des risques professionnels auxquels sont soumis les agents et constitue un outil de dialogue social très riche.

Les procédures et les outils sont maîtrisés par les différents intervenants. Des réseaux d'acteurs directionnels et ministériels se sont développés, professionnalisés et sont désormais bien identifiés et reconnus.

Pour autant, les retours d'expérience et les conclusions de l'audit ministériel du 11 juillet 2016 ont permis d'identifier un certain nombre de limites à cette méthodologie. Le niveau de participation des agents à l'élaboration des DUERP est en baisse constante. Les groupes de travail sur les plans annuels de prévention ne sont pas toujours organisés et les mesures de prévention sont difficiles à suivre.

La méthode d'évaluation des risques doit évoluer pour renforcer la participation des agents et l'engagement des directions en rendant le processus plus fluide, plus rapide et plus dynamique avec une amélioration de l'outil DUERPAP. L'enjeu pour le MEFR est de connecter l'évaluation des risques au contexte de travail.

**FO Finances** partage le constat sur la perte de participation des agents, le caractère décalé entre le DUERP et les mesures réellement mises en œuvre et les tâches administratives chronophages.

On peut partager les objectifs d'un processus fluide mais surtout réactif en cas de crise. Les travaux envisagés pour mettre en place une nouvelle démarche d'évaluation et de prévention des risques doivent s'inscrire dans un calendrier précis. Cette nouvelle méthode et l'outil correspondant feront l'objet d'une expérimentation d'une durée de 6 mois.

**FO Finances** a demandé que tous les acteurs de prévention soient associés et qu'un module de formation soit testé en même temps.

Le président confirme l'ouverture de cette démarche partagée par les Fédérations, il organisera rapidement un premier groupe de travail sur la méthodologie. Ensuite nous aborderons le cahier des charges informatiques et le nouvel outil informatique dans une deuxième réunion.

**Ce groupe de travail a été suivi du comité de pilotage (COFIL) ANACT.**

## **Convention Ministérielle avec l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT) : COPIL de lancement**

Dans la continuité des travaux conduits dans le cadre du plan ministériel santé, sécurité et conditions de travail 2016-2019, le Secrétariat Général des MEFR a souhaité engager un partenariat avec l'Anact dont l'objectif est de disposer d'un appui pour la mise en œuvre de mesures en faveur de la sécurité et de la santé au travail des agents du MEFR.

Ce partenariat prévoit la réalisation de travaux de terrain qui seront ensuite capitalisés autour de plusieurs thématiques :

- Nouveaux modes de travail, télétravail ;
- Formation et accompagnement des encadrants à la conduite des projets de transformation ;
- Modalités de prise en compte des conditions de travail dans la conduite de projet ;
- Déploiement d'espaces de discussion autour du travail ;
- Conception de nouvelles modalités de portage de la politique ministérielle en santé et sécurité au travail dans le cadre d'un dialogue social élargi ;
- Prévention des RPS.

Les travaux seront conduits sur le terrain au plus près des équipes. Ils s'appuieront sur des entretiens individuels, et/ou collectifs, des études documentaires et des observations. La convention a été signée le 16 décembre 2020 pour une durée de trois ans.

Ce premier COPIL était l'occasion de faire le point sur les nouveaux chantiers :

- INSEE : création du service « Réponse Conso » ;
- INSEE PACA : formation de l'encadrement ;
- INSEE Normandie : travail nomade / à distance ;
- DDFIP42 : intégration d'un nouveau service ;
- CISIRH : travail à distance ;
- Douanes : travail à distance.

Chaque opération fera l'objet d'une information et d'une réunion avec l'ANACT, la direction et les représentants syndicaux locaux en CHSCT pour présenter et engager les travaux, puis d'une restitution en fin d'exercice. Les Fédérations ont demandé à disposer d'un tableau de suivi avec l'avancement des travaux et les principaux interlocuteurs, ce qui a été accepté.

Ce COPIL était une réunion de lancement et d'échanges sur le cadrage, **FO Finances** suivra avec attention cette démarche.

\*\*\*\*

**Ce groupe de travail a une nouvelle fois démontré toute la pertinence des CHSCT pour répondre aux problématiques de santé au travail. Raison pour laquelle Mr Dussopt a tenu à les supprimer dans sa funeste loi du 6 août 2019.**

