



SOLIDAIRES finances

SNUI - SNUCCRF - SOLIDAIRES-DOUANES - SUD TRÉSOR - SUI - SUD INSEE
SUD ADMINISTRATION CENTRALE MINEFI - SUD CDC - SUD CNP - SNABF-Solidaires

93bis, rue de Montreuil 75011 PARIS

solidairesfinances@solidairesfinances.fr - <http://www.solidairesfinances.fr>

Octobre 2008

Sécurité et santé au travail

L'actualité des conditions de travail au ministère

Les rapports¹ de l'inspection hygiène et sécurité, médecine de prévention et ergonomie (examinés lors des CHSM des 2 septembre et 16 octobre) ont permis de mettre en évidence que les questions de sécurité et de santé au travail restaient encore loin d'être prises en considération par les différentes directions du ministère. Ces rapports démontrent encore une fois que les conditions de vie au travail doivent être abordées dans toute leur dimension physique et/ou mentale. L'approche pluridisciplinaire s'impose d'autant plus avec la mise en place du document unique qui retranscrira l'évaluation des risques professionnels auxquels sont exposés les agents dans leurs services.

Ce document a pour objet de mettre en évidence les éléments importants des rapports et les points sur lesquels les militants doivent porter leur attention.

Le rapport de l'inspection hygiène et sécurité

Le rapport de l'année 2007, synthèse des rapports des différents IHS, inclut également les rapports des IHS des services aéronavals et du Service Commun des Laboratoires (la fusion des laboratoires de la DGCCRF et de la DGDDI étant intervenue au 1^{er} janvier 2007).

Quelques chiffres autour de l'activité de terrain des 17 IHS: 702 visites de sites (634 en 2005), 171 (230 en 2005) dans le cadre d'une construction ou d'un aménagement. 27 % des visites ont été effectuées avec le Médecin de prévention, et 57 % avec l'ACMO contre respectivement 32 % et 44% en 2005. Ces améliorations vont dans le bon sens et il nous semble qu'il faudrait *systematiser* la présence de l'ACMO lors des visites de sites effectuées tant par les médecins que les inspecteurs hygiène et sécurité.

Ce qu'il faut retenir du rapport

Si le rapport souligne la grande stabilité des observations effectuées par l'inspection, il appelle l'attention sur trois points : l'amiante, la co-activité et les substances chimiques.

◆ L'amiante

L'inspection hygiène et sécurité attribue la diminution du nombre d'observations aux différentes notes, formations, groupes de travail qui ont permis de sensibiliser les acteurs sur ce risque majeur. Toutefois le rapport met en avant les difficultés relatives à un **véritable suivi des dossiers techniques amiante** (DTA) : grilles d'évaluation pas toujours présentes, plans du bâtiment non annexés, conclusions du diagnostic peu lisibles.... Ce point sera réexaminé lors du GT amiante.

¹ Les trois rapports sont consultables sur l'intranet ministériel Alizés à la rubrique « conditions de travail »

◆ Les plans de prévention

Leur rédaction semble plus systématique, notamment en cas de travaux ou dans le cadre des activités de nettoyage. Les plans de prévention sont obligatoires dans un certain nombre de cas; en effet l'intervention d'une entreprise extérieure pour exécuter des travaux sur un site où des agents travaillent, impose des obligations aux entreprises et à l'administration avant, pendant et après les travaux. Cette obligation est notamment rappelée dans la note sur les procédures avant travaux (annexe 2 de la note d'orientation ministérielle de 2007).

◆ La prévention des risques chimiques

Le rapport note l'absence d'évolution de cette rubrique alors que les risques posés par leur utilisation et la nécessité de mettre en place des dispositifs de prévention ont été déclarés prioritaires par les pouvoirs publics. Il signale également l'absence d'attention portée sur de nombreux sites aux produits utilisés (plus particulièrement leur condition de stockage et d'étiquetage), par le personnel de ménage.

Les militants doivent donc s'assurer que les deux notes de la DPAEP sur ces questions ont bien été prises en compte par les différentes directions :

- celle du 8 février 2008 rappelle la conduite à tenir en cas d'utilisation d'une substance ou d'une préparation CMR.
- celle du 18 juillet 2007 relative au dispositif de prévention des personnels de ménage.

▪ Les questions de sécurité

Les constatations touchant à la sécurité (électrique, incendie, substances chimiques, équipements de travail...) restent les plus nombreuses, elles représentent plus de 46% du nombre total. Les photos contenues dans le rapport sont particulièrement édifiantes.

Sur ces questions fondamentales pour la sécurité des personnes et des bâtiments, Solidaires Finances ne cesse de mettre en avant la nécessité de former et de sensibiliser les chefs de service aux différentes obligations (vérifications, exercices d'évacuation, issues de secours ...) qui sont les leurs en matière d'hygiène et de sécurité et de responsabilité pénale.

En 2008-2009 les gestionnaires de sites de plus de 100 personnes recevront une formation assurée par les IHS.

Cette formation devrait faire avancer de manière concrète la culture hygiène et sécurité sur le terrain, l'objectif étant de faire disparaître des rapports de visites des IHS les remarques portant sur l'absence de vérifications, l'absence d'exercice d'évacuation, les issues de secours encombrées ou fermées à clef, les chaufferies servant de lieux de stockage divers et variés.....

▪ Les conditions matérielles de travail/éléments ergonomiques

Le rapport souligne une amélioration certaine concernant le mobilier et le matériel (écrans plats), avec dans le même temps un risque important de chutes (fils et câbles au sol, encombrement des voies de circulation souvent utilisées comme surface de rangement).

Le rapport rappelle également que le travail en plateau rend difficile l'adaptation du niveau d'éclairage des espaces de travail et qu'il est responsable de nuisances sonores particulièrement préjudiciables à la santé des agents et donc à la qualité du service rendu.

▪ Le développement durable

Un groupe de travail au sein de l'inspection a entamé une réflexion sur l'élargissement de son champ de compétences tant dans son activité de contrôle que de conseil, pour prendre en compte le développement durable notamment dans la conception, la rénovation des bâtiments puis dans le fonctionnement des services. Des réunions ont également lieu avec la sous direction de l'immobilier. *Un groupe de travail ministériel va être mis en place sur cette question.*

▪ Après le radon, le plomb, les légionnelles, l'inspection hygiène et sécurité vient de rédiger une nouvelle fiche technique sur « les champs électromagnétiques ».

Le rapport de l'ergonome

« Comprendre le travail pour le transformer avec l'analyse du travail réel »

Le rapport comprend deux parties, d'une part la nouvelle approche de la santé au travail en France et la manière dont l'ergonomie intègre ces engagements, d'autre part la politique menée au ministère.

Ce qu'il faut retenir du rapport

→ La première partie du rapport rappelle les engagements pris par le gouvernement lors de l'élaboration du plan Santé au Travail 2005-2009. L'ergonome montre les évolutions du travail et en quoi l'organisation du travail peut être à l'origine de stress avec un développement particulier sur les risques psychosociaux (qui reprend très largement le « *guide pour une démarche de prévention pluridisciplinaire* » réalisé par l'ARACT Aquitaine) et les TMS. La conclusion sur les risques psychosociaux est particulièrement intéressante : « *c'est pourquoi il est nécessaire, aujourd'hui, de mettre en place dans les directions une méthode qui permette de dépasser le seul point de vue de telle ou telle personne, de confronter ces points de vue dans un espace pluridisciplinaire et d'outiller les acteurs pour qu'ils puissent enclencher de véritables démarches de prévention.* ». Notre fédération défend depuis quelque temps déjà, cette approche, mais nous nous heurtons au silence des directions et à l'absence d'impulsion de la DPAEP sur cette question (Cf. partie sur rapport médecine de prévention).

Dans un deuxième temps le rapport définit la conduite de projet et la démarche participative qui est son corollaire, qui permet à la fois d'interroger le travail, de regarder les conditions du travail et d'énoncer des principes de base pour mener à bien des opérations de « conception, de reconception ou d'amélioration des systèmes existants ».

Faisons le pari que la formation à l'ergonomie et à la conduite de projet de 250 cadres de la DGFIP d'ici juin 2009 contribuera à changer les comportements.

→ Le bilan de l'activité pour 2007

Sur les 48 demandes d'interventions ergonomiques, toutes ont été instruites et pour 24 d'entre elles il a été fait appel à un prestataire externe en ergonomie.

22% des demandes ont concerné la DGCP, 33 % la DGI, 28% la DGI/DGCP, 11% la DGDDI.

🔗 Des interventions de transformation des situations de travail existantes

- *accompagnement de projets architecturaux de correction*

Mise en place de CDI/CDIF à Pontivy, Ploërmel, Saint Dié, Les Herbiers, Manosque ; installation d'une trésorerie dans l'HDF de Coutances ; accueil commun à la cité administrative de Toulon.

- *accompagnement de projets architecturaux de correction/thématiques diverses* dans les CSI de Nevers et Clermont Ferrand, à la Dresg pour la DGI, le service d'assistance aux utilisateurs et le centre d'encaissement de Rennes pour la DGCP et enfin le centre de liaisons interservices des douanes de Rouen

- *accompagnement de conduite de projets de conception*

Assistance à maîtrise d'ouvrage aux projets de conception de l'hôtel des finances de Saint Malo et du service du traitement centralisateur des amendes de Rennes.

- *accompagnement de projets informatiques*

Analyse de travail lors de la mise en place de RESANE (INSEE) et évolution du métier des bureaux de garantie de la douane.

🔗 Des études pour la construction de connaissances sur le travail

Les transitions organisationnelles et santé au travail, études menées par le CNAM dans 4 CHSDI (Drôme, Ardèche, Côte d'Or, Calvados) avaient pour objectif de comprendre en quoi une

organisation du travail en mutation pouvait générer des situations difficiles pour ensuite proposer aux CHS des axes de travail pour accompagner les agents dans le changement.

La participation au choix du marché national (fauteuil de bureau). Une restitution en sera faite au prochain CHSM.

Les directions absentes

Si d'une manière générale les préconisations contenues dans ces différentes études ont été prises en compte au plan local, les suites données ou les enseignements tirés des analyses du CNAM, tant par les directions locales que par les CHSDI demanderont un peu plus de temps. Toutefois il n'en va pas de même de la part des directions générales qui ne se sont jamais véritablement emparées des propositions, recommandations issues de ces analyses du travail. Solidaires finances a vivement dénoncé l'absence de volonté des directions (en stigmatisant un peu plus l'attitude de la DGFIP dont les 2 directions avaient pris des engagements très fermes en 2007) de prendre en compte véritablement les conditions de travail des agents. Nous nous sommes appuyés sur deux études ergonomiques, pour nous emblématiques :

- celle de Saint Malo (35) portait sur la création d'un hôtel des finances (regroupement de 2 HDI et d'une trésorerie) : après une 1^{ère} étude menée fin 2006, rejetée pour des considérations budgétaires, un 2^{ème} projet moins onéreux devait voir le jour. Un complément d'étude ergonomique était lancé fin 2007, les propositions actées par le groupe de travail ont été transmises à la DG en janvier 2008. Depuis, aucune nouvelle de la DG, celle-ci s'étant murée dans sa forteresse ne répondant à aucune des demandes locales. De nombreuses préconisations contenues dans l'étude de Saint Malo devaient également être capitalisée par le service de l'immobilier pour diffusion à l'ensemble des directions.
- celle de Manosque (04) portait sur l'analyse de l'activité en IFU avant d'engager la réforme CDI /CDIF, mais aucune des pistes et analyses portant sur l'organisation du travail n'a reçu un début de traduction ni au plan local ni a fortiori au niveau national.

Au travers de ces 2 exemples et de toutes les autres études menées (et elles commencent à être nombreuses), nous avons voulu montrer que les directions générales (exception faite de l'INSEE) ne s'étaient en aucune façon appropriées la démarche ergonomique qui permettrait d'agir progressivement sur l'organisation du travail. Dès lors la démarche proposée par l'ergonome de *créer un dialogue performant, pertinent avec les DG en amont pour capitaliser très fortement et diffuser les connaissances acquises sur les métiers et les processus* » nous paraît sérieusement compromis quand on sait que la DGFIP recommande à ses échelons locaux de faire appel à des aménageurs d'espaces !!!

↳ De nouvelles études co-financées par le CHSM en 2008

Elles concernent toutes la DGFIP : étude sur la création d'un SIP à Amiens (2^{ème} phase), nuisances sonores en lien avec la réception téléphonique (HDF Auch), trésorerie intégrant la cité administrative de Vannes, CSI de Poitiers, accueil commun à l'HDF du Havre, HDF de Romans (SIP et accueil), HDF de Sarrebourg (regroupement sur un seul site de 2 entités), HDF de Tournon (SIP et accueil), réaménagement des espaces de la Trésorerie des Hospices civils de Lyon. *Les militants doivent s'assurer de leur restitution en CHS ; les études doivent également être l'occasion d'un débat au sein de la direction concernée soit en GT soit en CTP.*

Le rapport de médecine de prévention

La contractualisation des médecins de prévention a soulevé des difficultés d'application au ministère (notamment les règles de non cumul), ce qui a conduit les médecins de prévention à différer la présentation de leur rapport annuel d'activité départementale et donc à amputer la rédaction du rapport national. Le dossier de la contractualisation semble être en voie de règlement avec la fonction publique.

Un rapport qui manque de perspectives

Dans son introduction le rapport retrace l'évolution de la médecine du travail à la santé au travail ainsi que les perspectives de la santé au travail à la lumière de deux récents rapports : le rapport Conso-Frimat (octobre 2007) sur le bilan de la réforme de la médecine du travail, et l'avis du conseil économique et social (février 2008) sur l'avenir de la médecine du travail. Une négociation au niveau interprofessionnel est d'ailleurs engagée. Un des défis des années à venir est la crise démographique de cette spécialité : 1700 départs à la retraite d'ici 5 ans pour 370 nouveaux médecins formés via l'internat.

Dans un 2^{ème} temps le rapport fait le point sur les réflexions et travaux menés autour des risques émergents telles les substances Cancérigènes, Mutagènes et toxiques pour la Reproduction (CMR), les risques psychosociaux et les TMS pour lesquels des éléments avaient été communiqués lors du « GT santé au travail » du 8 juillet. Il a été souligné en séance que le dispositif de prévention, d'identification (fiche ou attestation d'exposition) et donc du suivi médical réglementaire des agents exposés ou ayant été exposés aux substances chimiques n'est pas conformément appliqué par les Directions.

Ce qui a manqué dans les documents préparatoires au CHSM du 16 octobre, c'est l'absence de mise en perspective (ce fut l'objet de notre déclaration liminaire) au sein du ministère des questions de santé au travail au travers des différents sujets mis à l'ordre du jour. Comment mieux explorer au ministère le rapport entre santé et travail d'un point de vue pluridisciplinaire (dont il est question dans les deux rapports cités ci-dessus) à partir des réflexions et travaux menés tant en interne qu'en externe. C'est ainsi que l'ergonome a travaillé sur les risques psychosociaux et les TMS (cf. son rapport 2007), les médecins de prévention également, puisqu'ils sont en train de se doter d'outils d'évaluation de la souffrance au travail et des TMS lors des visites médicales. Toutefois il n'y a pas de lien entre ces acteurs (la pluridisciplinarité sur le terrain n'a pas de réalité au ministère) ni avec d'autres travaux comme le rapport Nasse Légeron sur les risques psychosociaux, ou encore l'accord interprofessionnel sur le stress au travail de juillet 2008.... Autre problématique forte pour notre fédération : comment passer au ministère d'un exercice individuel de la médecine (qui reste nécessaire) à une pratique collective de la prévention en milieu de travail (quelles modalités d'organisation des visites médicales, quelle pluridisciplinarité sur le terrain, quels compléments de formations dispenser aux différents acteurs...).

Tant qu'il n'y aura pas de vrai travail commun entre les différents acteurs du ministère (IHS, MP, ergonome, directions..), tant que les CHS n'auront pas à leur disposition des outils, une méthodologie, on en restera au stade des intentions. Et on continuera à faire de la réparation (nécessaire au demeurant) mais au lieu et place de la prévention primaire.

Nous avons également demandé que le ministère retienne une des propositions du rapport de William Dab « sur la formation des managers et ingénieurs en santé au travail » qui recommande un référentiel (avec une dimension éthique et une dimension technique) de formation initiale et continue des cadres (y compris ceux de la fonction publique) sur la santé et la sécurité au travail et les conditions de travail. Tout comme la santé publique, la santé au travail n'est pas que l'affaire des médecins. C'est une question transversale dans les entreprises comme dans les administrations et la survenue des risques psychosociaux, des TMS ou encore de pathologies à effets différés comme les cancers doivent nous conduire à interroger l'organisation du travail. Pour impliquer l'encadrement sur les questions de santé et sécurité au travail, il faut le former tant à la dimension éthique (c'est-à-dire la dimension humaine) du travail, qu'à la dimension technique du travail. Le ministère s'est engagé à travailler sur le sujet.

Nous verrons au CHSM du 18 décembre si la DPAEP prend en compte nos demandes, dans le cadre de la note d'orientation ministérielle 2009.

Notre démarche est de transposer à la fonction publique (où une négociation sur les conditions de travail a débuté en juillet) et au ministère les avancées qui concernent aujourd'hui le seul secteur privé pour instaurer une vraie culture de la prévention des risques dans notre secteur.

Le document unique

Le document unique se met lentement en place dans les directions. La formation des formateurs qui a débuté en septembre sera achevée fin décembre. Au fur et à mesure, les formateurs pourront à leur tour former les membres des groupes de travail et les chefs de service de leur direction. La durée de cette formation est prévue sur **1,5 jour**, or il semblerait que dans de très nombreux départements, celle-ci a d'autorité été réduite à une journée voire moins.

Bien vouloir nous faire remonter ce qui se passe sur le terrain.

Concernant l'outil informatique, le recrutement d'un assistant à maîtrise d'ouvrage est en cours, il sera chargé de rédiger un cahier des charges pour choisir un prestataire informatique qui fournira un outil de saisie ministériel unique.

A notre demande un nouveau point d'étape sera effectué lors du CHSM du 18 décembre.



➤ ***Les marchés de nettoyage des locaux: nous faire remonter les difficultés et dysfonctionnements***

A la demande de Solidaires, la question de la qualité des marchés de nettoyage sera inscrite à l'ordre du jour du CHSM du 18 décembre.

Les représentants en CTP et en CHS doivent nous faire remonter toutes les informations dont ils disposent.

▪ ***La situation des ACMO***

La discussion entre la DPAEP et les directions est toujours en cours. Périmètre de compétences, doctrine, disponibilité... voilà les sujets à régler. Pour notre fédération la mise en place du document unique exige que les directions mettent à disposition des ACMO tous les moyens dont ils ont besoin, et plus particulièrement « *du temps* » pour exercer leur mission, mission qui exige de plus en plus de professionnalisme.

Chaque fois que cela s'avèrera nécessaire, cette exigence doit être rappelée aux directions, notamment lors de la mise en place des groupes de travail relatifs au document unique.

N'hésitez pas à contacter l'équipe fédérale du CHS ministériel

Léna Lainé – SNUI 01 44 64 64 32	Michèle Rault – SNUI 02 99 40 63 42	Roland Girerd- Solidaires-Douanes 01 55 25 28 85
Gilles Sarrabère SNUCCRF 06 75 35 93 52	Jean-Jacques Huet –SU.I 02 32 23 45 86	

Pensez à consulter le site du SNUI et sa rubrique « conditions de travail »

Prochain CHSM le 18 décembre