



Compte rendu
CHSCT d'administration centrale
du 13 décembre 2021

La réunion était présidée par Mme Arilla, Cheffe du département CRHAC.

L'ordre du jour concernait les points suivants :

- 1. Approbation des procès-verbaux des 9 septembre et 11 octobre 2021 (pour avis)**
- 2. Point d'étape sur la situation sanitaire (pour information)**
- 3. Suite de la présentation du bilan du PPPACT (Plan Pluriannuel de Prévention et d'Amélioration des Conditions de Travail) 2019 – 2021 (pour avis)**
- 4. Présentation du bilan des aménagements de postes 2020/2021 et du télétravail médical (pour information)**
- 5. Présentation des bilans RPS du SG, du CGDD, du CMVRH et du BDC (pour avis)**
- 6. Présentation du rapport de la commission de compréhension relatif au décès de d'un agent de la DAF (pour avis)**
- 7. Programmation 2022 des visites du CHSCT-AC (pour avis)**
- 8. Examen des registres de santé et sécurité au travail (pour information)**
- 9. Examen des accidents professionnels (pour information)**
- 10. Suivi des demandes et propositions du CHSCT-AC (pour information)**
- 11. Questions diverses.**

1. Les procès-verbaux (pour avis)

Les PV des réunions précédentes ont été approuvés.

2. Point d'étape sur la situation sanitaire (pour information)

La situation est comparable à celle existante lors du CHSCT d'AC extraordinaire du 8 décembre.

Informations complémentaires :

- **Télétravail :**

Concernant la proratisation des 3 jours de télétravail pour les agent·e·s à temps partiel, les calculs sont en cours de définition par l'administration.

Les congés peuvent être posés tant sur les jours de télétravail que sur les jours de présentiel.

L'examen d'un éventuel travail en brigade pour la cellule des dossiers est en cours d'examen. **La CGT estime que cela ne règlera pas le problème du refus incompréhensible de télétravail opposé aux agents par la hiérarchie.**

3. Suite de la présentation du bilan du PPPACT (Plan Pluriannuel de Prévention et d'Amélioration des Conditions de Travail) 2019 – 2021 (pour avis)

Le plan et les actions réalisées ou non ont été présentés, le document est disponible en téléchargement sur le site CGT.

Concernant l'axe 1 (Mettre en œuvre les plans de prévention des risques psychosociaux (RPS) et les intégrer dans les DUERP pour chaque service de l'administration centrale (2018/2019)), l'administration a précisé que les actions ont été réalisées, 850 managers en AC ont notamment été formés à la prévention des RPS.

Les plans de prévention ont été présentés lors de précédents CHSCT-AC ou vont l'être lors de cette réunion, excepté pour la DGITM dont le plan sera présenté début 2022.

Concernant l'axe 2 (Rendre visible et professionnaliser les missions des acteurs de la prévention en AC), les réunions du réseau des assistant·e·s de prévention ont repris. Par ailleurs les thèmes RPS et TMS (Troubles Musculos Squelettiques) seront prioritaires pour 2022.

L'axe 3 (Prévenir les TMS) a été en partie réalisé ; l'action relative à la réduction des TMS liés à la manutention et aux vibrations sera engagée en 2022.

L'axe 4 (Mieux prévenir les risques liés aux déplacements en mission et aux trajets domicile-travail (2020 – 2021)) reste à décliner sur certains aspects, mais l'administration a notamment souligné la baisse du nombre d'accidents de trajets.

La CGT souhaite que l'action « Suivre un stage d'éco-conduite (conduite apaisée) » soit mise en œuvre pour les personnels concernés.

Vote : favorable excepté une abstention.

4. Présentation du bilan des aménagements de postes 2020/2021 et du télétravail médical (pour information)

En 2020 il y a eu :

- 74 aménagements de poste de travail sur site dont :
 - 12 mobiliers (fauteuil, bureau, assis-debout, tabouret)
 - 10 accessoires mobiliers (lampe de bureau, repose-pieds, porte-documents)
 - 22 équipements bureautiques (souris, repose-poignet, tapis de souris)
 - 4 outils de compensation d'une déficience visuelle
 - 5 outils de compensation d'une déficience auditive
 - 3 outils de compensation d'une déficience motrice ou cognitive
 - 3 conventions d'accompagnement de travailleurs en situation de handicap
 - 15 transports adaptés
- 11 aménagements de poste de travail au domicile pour le télétravail médical dont :
 - 2 mobiliers (fauteuil, bureau, assis-debout, repose-jambe)
 - 1 accessoire mobilier (lampe de bureau, repose-pieds, porte-documents)
 - 7 équipements bureautiques (souris, repose-poignet, tapis de souris)
 - 1 outil de compensation d'une déficience visuelle

En 2021 il y a eu :

- 61 aménagements de poste de travail sur site dont :
 - 5 mobiliers (fauteuil, bureau, assis-debout)
 - 9 accessoires mobiliers (lampe de bureau, repose-pieds, porte-documents)
 - 10 équipements bureautiques (souris, repose-poignet, tapis de souris, valise à roulettes, sac à dos, support pc)
 - 5 outils de compensation d'une déficience visuelle
 - 7 outils de compensation d'une déficience auditive
 - 1 outil de compensation d'une déficience motrice ou cognitive
 - 4 conventions d'accompagnement de travailleurs en situation de handicap
 - 20 transports adaptés
- 13 aménagements de poste de travail au domicile pour le télétravail médical dont :
 - 7 mobiliers (fauteuil, bureau, assis-debout)
 - 2 accessoires mobiliers (lampe de bureau, repose-pieds)
 - 3 équipements bureautiques (souris, repose-poignet, tapis de souris, support pc)
 - 1 outil de compensation d'une déficience motrice ou cognitive

Le document avec répartition par Directions/services est disponible sur le site de la CGT.

En matière de télétravail médical, un protocole peut être mis en place soit à la demande du médecin de prévention, soit à la demande de l'agent.

Deux textes sont applicables à ces deux situations :

1. À la demande du médecin de prévention pour les agents en situation de handicap et/ou en raison de leur état de santé (ex : maladie chronique ou évolutive)

Le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique s'applique à cette situation.

En 2020 :

- 70 protocoles de télétravail sur préconisations médicales en application du décret n° 82 453 ont été conclus pour une durée de 6 mois à un an, selon des quotités de 1 à 5 jours par semaine.

- 1 renouvellement de protocole en cours d'instruction pour une durée d'un an selon une quotité de 4 jours par semaine.

2. Sur avis médical à la demande de l'agent dont l'état de santé, le handicap ou l'état de grossesse le justifient ou lors d'une autorisation temporaire de télétravail en raison d'une situation exceptionnelle perturbant l'accès au service ou le travail sur site.

Le décret n° 2020-524 du 5 mai 2020 modifiant le décret n° 2016-151 du 11 février 2016 relatif aux conditions et modalités de mise en oeuvre du télétravail dans la fonction publique et la magistrature s'applique à cette situation.

En 2020, 25 conventions de télétravail sur préconisations médicales en application du décret n° 2020-524 ont été conclues pour une durée de 1 mois à 6 mois renouvelable, selon des quotités de 1 à 5 jours par semaine.

5. Présentation des bilans RPS (Risques Psycho-Sociaux) du SG, du CGDD, du CMVRH et du bureau des cabinets (pour avis)

Les plans/bilans sont disponibles sur la page internet de ce compte-rendu.

Pour rappel, les plans de prévention des RPS ont été initiés en 2018 avec un point d'étape en 2019 et un second bilan aujourd'hui. Les plans sont déclinés de la manière décidée par chaque entité.

Le plan du SG se décline en 5 grands axes :

- Accompagner au changement
- Former et accompagner les managers
- Sensibiliser l'ensemble des agents aux RPS
- Assurer la veille des indicateurs et un suivi des situations à risque
- Favoriser le partage d'information dans les relations de travail

La CGT s'est inquiétée du fait que le bilan n'indique aucune action de la DAF et du cabinet du SG. L'administration a précisé qu'il s'agit d'axes transversaux que les entités déclinent à leur niveau mais rien n'est indiqué si elles n'ont pas d'actions spécifiques.

Le bilan sera présenté à un prochain CTS SG.

Vote : avis favorable à l'unanimité.

Le plan de prévention des Risques Psychosociaux du CGDD s'est décliné dans le contexte d'une réorganisation qui s'est étalée jusqu'en 2020 et l'arrivée d'un nouveau Commissaire.

Différentes mesures ont été mises en œuvre, certaines n'ont pas pu l'être en raison des réorganisations et de la crise COVID. Elles seront mises en œuvre prochainement en fonction de l'évolution de la crise.

La CGT a estimé que ce plan ne donnait pas suffisamment d'informations qualitatives et quantitatives bien que les mesures prévues soient positives.

Vote :

- Favorable : UNSA – FO
- Abstention : CGT – CFDT

Concernant le bilan du Bureau du Cabinet (cf. document), la CGT a estimé que les actions semblaient positives mais qu'il manquait là aussi d'informations qualitatives et quantitatives, notamment en matière d'écrêtements ce qui est très important en termes d'indicateurs pour cette entité.

Vote :

- Favorable : UNSA – CFDT – FO
- Abstention : CGT

Concernant le bilan du CMVRH (cf. document), là aussi même si des actions positives sont indiquées, il manque grandement d'éléments quantitatifs et qualitatifs pour pouvoir se faire une idée de leur efficacité réelle.

Vote :

- Favorable : CFDT – FO – UNSA
 - Abstention : CGT
-

6. Présentation du rapport de la commission de compréhension d'un agent de la DAF (pour avis)

La commission a présenté plusieurs préconisations :

1.1 Prévenir les malaises graves en améliorant le bien-être au travail des agents

La problématique se pose à la fois pour le travail en présentiel et le télétravail, lors de la crise sanitaire et surtout au-delà de celle-ci. Les actions peuvent être reliées à l'actualisation du DUERP et du programme de prévention des risques.

1.1.1 Renforcer la prévention des risques psychosociaux dans l'organisation du travail et le fonctionnement quotidien

Prévention primaire :

- à partir du DUERP, identifier les structures où l'intensité et la charge de travail, les urgences fréquentes et l'exigence d'autonomie, peuvent être ressenties comme excessives et établir un diagnostic plus approfondi permettant de mettre en place des actions adaptées.
- Inclure systématiquement dans les réorganisations un volet consacré à l'amélioration des conditions de travail, s'appuyant sur un diagnostic objectif et partagé relatif à l'adéquation missions / moyens et l'analyse de la charge de travail réelle (méthodologie ANACT ou équivalent). Ce volet prévoit des modalités explicites relatives à une transition entre les deux organisations, à la

fois fonctionnelle (nouvelles missions, nouvelles méthodes de travail, ...) et matérielle (articulation des déménagements successifs).

- limiter la durée des périodes d'intérim et s'assurer de l'aspect exceptionnel et temporaire du cumul de fonctions ou postes.

- favoriser l'exercice effectif des fonctions de management afin d'anticiper les flux d'activités et éviter les surcharges et la pression au travail des équipes managées ; pour cela, faire respecter un temps suffisant consacré au management (par exemple 3/5e du temps de travail).

- renforcer le nombre et les moyens des gestionnaires RH de proximité afin d'apporter un appui au management de proximité (entretien professionnel, mise à jour des fiches de poste, recrutement, ...).

Prévention secondaire :

- S'appuyer sur les retours d'expérience suite à la crise sanitaire, au niveau le plus opérationnel possible (sous-direction, bureau), afin d'accompagner les managers en termes d'organisation du travail en présentiel et en distanciel (hiérarchie, BRH, DRH, guide du management, formation initiale et continue...)

Concernant plus spécifiquement le périmètre de la sous-direction des achats durables (SAD) :

- clarifier sans tarder la pérennisation ou la suppression du bureau SAD4 et la nouvelle organisation mise en place, en associant les agents concernés,

- anticiper au niveau managérial l'affectation du bureau désormais vide. Dans la mesure du possible, mener une réflexion d'ensemble sur les besoins et les disponibilités à l'étage, par souci d'équité et ne pas dramatiser le sujet. Étudier notamment l'hypothèse d'inclure l'ancien bureau seul dans un espace partagé plus vaste pour réduire le poids lié au traumatisme. Associer en amont conseiller de prévention, médecin du travail et/ou psychologue du travail à ces réflexions.

1.1.2 Atténuer les risques par le suivi, la formation et l'accompagnement

Prévention secondaire :

a) Professionnaliser le management sur la prévention des risques

Systématiser la sensibilisation, la formation initiale et continue et l'accompagnement des managers à la prévention des risques psychosociaux et des malaises graves en incluant un volet opérationnel de suivi et/ou de partage d'expériences en réseau entre pairs.

Former les managers à la détection des risques de burn-out et de malaise grave dans son équipe et pour soi-même. Questionner notamment l'intériorisation de la normalité de la charge de travail élevée.

S'appuyer sur l'entretien professionnel annuel incluant la mise à jour de la fiche de poste pour effectuer un diagnostic RPS et mobiliser différents modes de reconnaissance du travail réel (primes, promotion, qualitatif...).

Acquérir, mettre en pratique et actualiser régulièrement les méthodes opérationnelles d'analyse et de régulation de la charge de travail réelle, au-delà du travail prescrit (management de proximité avec un appui RH).

Favoriser le développement de compétences du manager via le bilan de compétences et le conseil des chargés de corps.

Mettre à disposition du manager les ressources nécessaires en termes de santé au travail (assistant de prévention, BRH, pôle médico-social, SPES, ISST...).

Recenser et améliorer les outils RH et les pratiques managériales permettant la prévention des RPS et l'intervention efficace en cas de malaise grave sur le lieu de travail ou en télétravail pour les travailleurs isolés.

Expertiser notamment le fonctionnement de COTTAGE afin de répondre non seulement au suivi a posteriori des dépassements horaires, lorsqu'ils sont enregistrés, mais aussi à la détection de

malaises sans pour autant accentuer la pression sur les agents. Mettre en place pour cela des indicateurs complémentaires dans COTTAGE ou hors COTTAGE pour s'assurer de l'adéquation des missions et des moyens.

b) Approfondir la prévention du risque de malaise grave et les modalités d'actions en cas de réalisation du risque.

Sensibiliser les agents aux symptômes précurseurs d'un malaise (notamment cardio-vasculaire) chez l'homme et chez la femme ; privilégier le volontariat afin d'éviter d'être anxiogène. Monter ces actions de sensibilisation sous le pilotage de l'équipe de la santé au travail.

Former massivement aux gestes de premiers secours et mettre en place en administration centrale un dispositif facilitant leur actualisation périodique.

Définir des modalités concrètes pour sensibiliser la chaîne managériale et l'ensemble des agents aux enjeux de cette formation. Mettre en place une communication interne avec la DICOM et le médecin du travail.

Monter en puissance sans plus tarder conformément à la circulaire du 2 octobre 2018 relative à la généralisation auprès de l'ensemble des agents publics des formations aux gestes de premiers secours, en s'appuyant sur des relais dans les services (formateurs internes) pour déployer les formations.

Doter les gestionnaires RH de proximité (BRH, services, CRHAC...) de moyens suffisants et/ou étudier la possibilité de mettre en place un suivi des rappels directement par le CMVRH tant que l'agent garde une adresse électronique ministérielle.

Faciliter la participation effective aux formations.

1.2 Améliorer la prise en charge d'un malaise grave

Prévention tertiaire :

a) Sécuriser la communication des données personnelles en cas d'accident grave et d'urgence.

Faire une expertise pour clarifier comment et selon quel cadre juridique les informations sur les coordonnées personnelles peuvent être communiquées rapidement en cas de malaise grave sur site ou en télétravail, en respectant les règles de confidentialité.

Étudier en particulier les avantages comparatifs de s'appuyer sur le BRH de proximité (via par exemple l'outil renoiRH) ou sur le pôle médico-social ainsi que les modalités pratiques (formulaire avec autorisation expresse de communication en cas de besoin, actualisation des données anciennes...).

Cette procédure doit être articulée avec le 712 sans nuire à son efficacité.

b) Clarifier les modalités d'intervention du 712.

Vérifier que l'intervention d'agents de niveau SSIAP 16 et/ou PSE 17 est suffisante, sans présence opérationnelle d'un chef d'équipe.

(SSIAP 1 : service de sécurité incendie et d'assistance à personnes - agent de service de sécurité incendie et d'assistance à personnes. PSE 1 : premiers secours en équipe de niveau 1).

Mettre en oeuvre une procédure permettant de fournir rapidement à l'administration un état exhaustif des appels téléphoniques demandant une intervention.

Actualiser la procédure d'intervention du 712 annuellement et en cas de malaise, avec les représentants des équipes concernées (partage d'expérience, points d'améliorations...)

1.3 Formaliser l'accompagnement d'événement traumatique (accident grave, décès)

Formaliser la procédure d'intervention de CRHAC2, les informations communiquées aux agents et préciser les modalités d'accompagnement au deuil. Prévoir notamment une prise en charge d'urgence systématique par le psychologue du travail lors d'un décès sur le lieu de travail (accompagnement post-traumatique).

Formaliser le rôle attendu du manager, avec le soutien de CRHAC2. S'inspirer notamment de la première partie de la fiche réflexe sur les accidents graves.

S'assurer du caractère opérationnel de cette procédure et faciliter son accès (physique et bureautique) et son appropriation.

Prévoir une diffusion semestrielle ou annuelle sur l'intranet et les écrans notamment.

S'y référer en cas de formation dispensée sur la gestion d'un malaise.

1.4 Améliorer la mise en place des commissions d'enquête

Mettre en place rapidement une commission d'enquête afin qu'elle puisse effectuer des entretiens environ 3 à 6 mois après l'évènement grave et que soit organisée préalablement une formation de ses membres adaptée à la problématique.

Faire un retour d'expérience des commissions en cours afin d'affiner les besoins méthodologiques et d'accompagnement de la commission, notamment pour les entretiens.

La CGT souligne la nécessité d'avoir une étude d'impact sérieuse et poussée lors de réorganisations.

Vote :

- Favorable à l'unanimité.

7. Programmation 2022 des visites du CHSCT-AC (pour avis)

Le CHSCT s'est mis d'accord sur les visites des entités suivantes :

- SG/DRH /Terco
- SG/DRH/PAM
- SG/SNUM/PNM1
- SG/SNUM/PNM6
- SG/DAEI

Vote : favorable à l'unanimité.

8. Examen des registres de santé et sécurité au travail (pour information)

- Aucun signalement n'a été effectué sur les registres santé sécurité au travail.
-

9. Examen des accidents professionnels (pour information)

Bilan des accidents professionnels reconnus imputables au service entre le 15 septembre et le 1er novembre 2021 :

5 accidents professionnels reconnus imputables au service dont :

- 4 accidents de trajet :
 - 2 accidents dans les transports en commun
 - 2 accidents sur la voie publique
- 1 accident de mission :
 - 1 accident renvoyant à des facteurs extérieurs liés à l'espace.

Ces accidents ont fait l'objet d'entretien avec les agent·e·s concerné·e·s.

10. Suivi des demandes et propositions du CHSCT-AC (pour information)

La demande relative au suivi régulier des aménagements de poste a été prise en compte, la présentation a eu lieu aujourd'hui.

La demande relative à la transmission des chartes des temps est prise en compte : elles seront présentées début 2022.

La note relative aux astreintes au Service du haut fonctionnaire de défense et de sécurité (SHFDS) n'est toujours pas rédigée. L'administration se retranche derrière la crise COVID et assure qu'elle le sera en 2022.

La CGT continue de réclamer un bilan des bureaux partagés par un organisme indépendant avec questionnaire pour chaque agent·e. concerné·e.

11. Questions diverses

La CGT a demandé un point sur la situation à AD4 (bureau de l'aménagement opérationnel durable).

L'administration a indiqué que l'une des deux agents a quitté le bureau. Les missions des cinq agent·e·s actuel·l·e·s (et des postes vacants) sont maintenues et renforcées. Le changement de l'intitulé du bureau et de son champ de compétences qui est clarifié devrait, d'après l'administration, apaiser les choses que le coaching et l'accompagnement n'ont pas réglé. La situation actuelle ne favorise pas la possibilité de recrutement... Evolution de la situation à suivre donc...

Concernant PH1 (Bureau des politiques sociales du logement), et plus globalement la DHUP, les agent·e·s ne se sentent pas écoutés dans le cadre des réorganisations. Une lettre ouverte a été adressée par plusieurs agent·e·s à la hiérarchie, les agent·e·s ne souhaitent pas être identifié·e·s par peur de représailles. L'administration reconnaît qu'il y a des inquiétudes mais estime qu'après avoir consulté les personnels sur l'organisation, il ne s'agit pas d'un vote. Une décision a été prise par le collectif de direction. Bref, on écoute les agent·e·s puis la haute hiérarchie fait ce qu'elle veut...

Concernant le COVID et le nettoyage. Il est rappelé que le nettoyage a lieu tous les jours et que certains éléments comme les pavés d'ascenseurs ou les poignées de porte font l'objet d'une attention particulière avec un nettoyage deux fois par jour. Les tissus du mobilier installé dans les « flexibureaux » du 26 étage (DAFI), sont nettoyés comme les autres bureaux.

Concernant les congés, l'administration a rappelé que la note sur le report des congés 2021 a été diffusée.

N'hésitez pas à faire remonter vos questions et remarques concernant l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail.

Représentant·e CGT à ce CHSCT d'AC :

- Jacques GIRAL jacques.giral@i-carre.net
- Dominique CITRON dominique.citron@i-carre.net