



## L'écart entre prescriptions et réalités !

Ce document est essentiellement consacré à l'analyse de la note d'orientations ministérielles et aux modifications apportées à la médecine de prévention.

Nous invitons l'ensemble des CHSCT à s'en saisir pour en faire un point de discussion lors d'un prochain CHSCT. C'est d'autant plus important qu'en 2020 il n'y a pas eu de note d'orientations et que la crise sanitaire a fortement perturbé le fonctionnement de l'instance. Il est donc nécessaire d'interroger les directions locales sur l'effectivité et les moyens qu'elles vont mettre en œuvre pour décliner localement les orientations ainsi définies.

Nous n'avons pas commenté tous les points de la note mais ceux qui nous paraissent les plus importants et les plus essentiels pour les équipes syndicales en y apportant des commentaires et en précisant nos positions.

### Les orientations ministérielles

*La première remarque qui vient à la lecture du document, c'est le décalage entre les aspirations de la [note d'orientation](#) et les réalités locales que nous constatons. L'ensemble des éléments portés dans cette Note d'orientation sonne comme des vœux pieux. Elles sont même en contradiction avec les prérogatives et moyens des CHSCT. Il en est ainsi de la mise en avant des conditions de travail dans les projets de transformations alors même que les CHSCT ont perdu la compétence de consultation en cas de restructurations de service. De même, il est question de favoriser un « dialogue social » nourri alors que les règles élémentaires de fonctionnement de l'instance sont régulièrement bafouées (ordre du jour intenable, remise tardive des documents ...) et mettent en grandes difficultés les représentant.e.s des personnels.*

### ■ Evaluer les risques pour les prévenir

Le premier point mis en avant dans la note d'orientation porte sur l'évaluation des risques professionnels. La démarche d'évaluation est centrale dans les démarches de prévention mais la crise sanitaire nous a démontré que l'Administration était plus dans une gestion du risque et surtout du risque physique, que dans une démarche de prévention. L'encadrement supérieur est loin d'avoir acquis la démarche et pour s'en convaincre il n'y qu'à regarder comment les DUERP ont été mis à jour pour l'occasion.

**La démarche d'évaluation nécessite** de sortir de la logique gestionnaire du risque. Il ne s'agit pas de remplir un tableau et d'affecter des niveaux de priorité. L'enjeu est d'identifier des risques pour déterminer en face quelle mesure de prévention à mettre en œuvre pour l'éviter, en diminuer les effets quand il ne peut être supprimé à la source. Il faut également veiller à une

description précise du risque plutôt que des affirmations trop vagues sur lesquelles on ne peut s'appuyer notamment lors de problèmes grave dans un service.

Les assistant.e.s de prévention sont au cœur de cette démarche mais encore faut-il qu'ils aient les moyens d'exercer leur mission.







## ■ Lutter contre les violences sexistes et sexuelles

Cette question avait été abordée dans la note d'orientations 2019 pour signaler la circulaire du 9 mars 2018 relative à la lutte contre les violences sexuelles

et sexistes dans la fonction publique. Depuis un décret du 13 mars 2020 est venu préciser le dispositif de signalement et de traitement des actes de violence, de discrimination, de harcèlement et d'agissements sexistes à mettre en place.

En termes d'actions concrètes la note d'orientation annonce un plan de formation à destination des membres des CHSCT, des médecins du travail et des ISST. Cette formation d'une durée d'une journée débutera en 2021.

S'il est important de former les membres des CHSCT, il est primordial que les directions respectent leur obligation de mettre en place une procédure de recueil des signalements effectués par les agent.e.s, d'orientation des personnels, de suivi et d'en faire un bilan annuel au CHSCT.

Suite à la mise en place d'une cellule d'écoute et de traitement des discriminations « allodiscrim » pilotée par un cabinet d'avocats, le ministère va engager une campagne d'information des personnels du dispositif de signalement et de ses modalités d'accès.

Pour **Solidaires Finances**, le but ne doit pas se limiter à nommer une ou un référent de plus pour un effet com' mais bel et bien de construire un réseau capable de recueillir la parole des victimes comme de les informer sur l'ensemble de leurs droits.

La note signale que le CHSCTM poursuivra la réflexion sur les violences sexuelles et sexistes au travail. **Solidaires Finances**, en fait une priorité de travail pour l'année 2021 en élargissant la réflexion à l'ensemble des sujets de l'égalité professionnelle qui ont un lien avec les compétences du CHSCT (accès à l'emploi, approche genrée des risques professionnels ...).

Les représentant.e.s de **Solidaires Finances**, pourront questionner les directions sur ce qu'elles ont mis en place en rappelant que le CHSCT doit non seulement être informé mais qu'il a un rôle à jouer dans le domaine de la prévention. En effet, l'article 51 du décret 82-453 stipule que « Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail contribue en outre à la promotion de la prévention des risques professionnels et suscite toute initiative qu'il estime utile dans cette perspective conformément à l'article L. 4612-3 du même code. Il peut proposer notamment des actions de prévention du harcèlement moral et du harcèlement sexuel. »

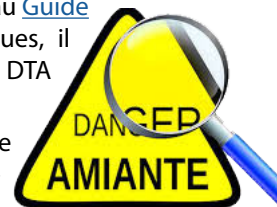
Pour aider les équipes, un guide édité par [Solidaires](#) est disponible.

Autre point d'appui, le guide rédigé par la [Fonction publique](#).

## ■ Le risque amiante :

S'il on peut constater certaines avancées, notamment la parution récente du nouveau [Guide Amiante](#) avec la mise à jour du volet réglementation et la présence de fiches pratiques, il ne faut pas pour autant baisser la garde sur le sujet de l'amiante notamment sur les DTA et la signalétique.

Pour **Solidaires Finances**, les différentes thématiques autour du risque amiante doivent faire l'objet, selon les situations, d'au moins une séance par an des CHSCT locaux afin de faire avancer la prévention et l'information sur le sujet. Cela est d'autant plus vrai que beaucoup de directions multiplient les restructurations, les regroupements de services et donc procèdent à des déménagements ou à l'installation de services «reconfigurés» dans de nouveaux locaux avec ou sans travaux sans se soucier forcément du risque amiante.



### ➤ Concernant les travaux avec présence de Matériaux Contenant de l'amiante (MCA) et le plan de prévention (Fiche 5 du Guide):

La note d'orientation évoque l'importance du plan de prévention en la matière mais il ne faut pas oublier qu'il concerne toute entreprise extérieure intervenant dans les locaux administratifs.

Si c'est une nouveauté pour certaines et certains, ce n'en est pas une pour **Solidaires Finances**, ([les plans de prévention](#)) mais force est de constater que si les équipes militantes ne font pas le forcing pour être présentes lors de l'inspection commune préalable, les directions «oublient» régulièrement de les inviter !

Le plan de prévention permet de limiter les risques liés à l'interférence entre les activités, les installations, les matériels des différentes entreprises présentes sur les mêmes lieux de travail.

Avant le début des interventions/travaux, il est procédé à une visite commune entre l'entreprise utilisatrice et l'entreprise ou les entreprises extérieures intervenantes. Cette visite prend toute son importance lorsque les travaux comportent des interventions sur des matériaux amiantés. Elle permet de vérifier le respect de la sécurité et la qualité des installations des entreprises pour garantir la non libération de fibres d'amiante dans l'air pendant les travaux et de rassurer les agentes et les agents sur une éventuelle exposition.



### ➤ **Concernant les DTA**

Si 79% des 1084 bâtiments domaniaux disposent d'un DTA à jour (chiffres groupe de travail du 6/11/2020), il faut continuer à mettre la pression sur les directions pour arriver à 100% et pas seulement pour le parc domanial et le périmètre «bureaux».

La mise à disposition des DTA, de la fiche récapitulative comme de leur mise à jour par les bailleurs privés ne doivent pas être oubliées.

### ➤ **Concernant la signalétique**

*(Fiche 4 du guide)*

Ce sujet reste sensible, les directions s'abritant derrière l'éventuel côté anxiogène de sa mise en place pour les agent.e.s pour ne rien faire. Seuls 55% des bureaux du parc domanial disposent d'une signalétique complète (chiffres du groupe de travail du 6/11/2020). Le nouveau guide amiante (page 48) propose plusieurs modes d'information sur la présence de MCA qu'il est important d'examiner en CHSCT afin de trouver celle qui s'adapte le mieux à chaque situation. C'est également l'occasion de débattre sur la stratégie et le contenu de la communication à faire absolument auprès des agent.e.s lors de la mise en place de la signalétique choisie..

### ➤ **Concernant les archives**

*(Fiche pratique 3)*

Si cette problématique peut apparaître anecdotique, elle prend une autre dimension qu'il ne faut pas négliger dans le contexte des restructurations, déménagements de services au sein des directions ou entre directions avec les transferts ou la numérisation d'archives.

Le risque amiante est un sujet souvent ignoré lorsque l'on parle d'archives pourtant preuve est faite que les archives papier peuvent être contaminées par des fibres d'amiante et donc être dangereuses à manipuler. N'étant pas pour autant assimilées à des MCA, il n'existe pas de pratiques réglementaires pour effectuer des mesures de fibres. La fiche 3 du guide est donc très importante en cas de suspicion de contamination car elle décrit précisément le protocole à respecter pour que les mesures soient le plus fiable possible.

## ■ **L'hygiène des locaux**

C'est un problème récurrent dont la crise sanitaire a remis le sujet sur le devant de la scène. Compte tenu des nombreuses critiques portées sur l'entretien courant des locaux, il est demandé aux CHSCT de procéder à partir d'un cadre d'analyse à un état des lieux des problématiques identifiées en tenant compte des types de contrat. L'inspecteur.trice santé et sécurité au travail sera associé.e à la démarche et le document sera présenté ensuite au CHSCT.

Il est important que ce travail ne se limite pas à la collecte de données mais donne lieu à des échanges sur les mesures nécessaires à mettre en place pour améliorer l'entretien des locaux. En outre il est impératif d'associer à la démarche les personnels de l'entretien.

Une traçabilité précise des archives semblant difficile à mettre en place, il faut donc veiller à identifier les locaux dans lesquels sont entreposées les archives afin de déterminer si d'éventuels MCA dégradés n'auraient pas pu les contaminer.

D'où l'importance de DTA et de fiches récapitulatives de qualité dans les locaux autres que les bureaux.

### ➤ **Concernant le guide relatif à la traçabilité individuelle pour les RH et les préventeurs**

Cette version actualisée distingue et donne une définition de l'exposition active et de l'exposition passive à l'amiante, la première donnant lieu à la délivrance d'une fiche d'exposition la seconde à une attestation de présence.

L'exposition active concerne les agent.e.s qui ont de part leur activité professionnelle exécuté des travaux avec libération de fibres d'amiante : travaux sur matériaux ou appareils et nouveauté également sur des archives. Le guide s'attache à donner des exemples afin d'aider à la qualification des expositions actives actuelles mais aussi passées. Ces dernières peuvent concerner un nombre important d'agent.e.s comme par exemple : les mécaniciens, les anciens contrôleurs des CCV de la DRIRE, les agent.e.s des services informatiques. L'exposition passive est celle d'agents qui ont eu à subir sur leur lieu de travail la libération de fibres du fait de travaux sans protection ou d'une dégradation de MCA.

### ➤ **Mesures d'empoussièrement**

*(Fiche 1 du guide page 16 et 38)*

D'après la réglementation amiante en vigueur, seules les fibres longues sont inventoriées lors des mesures d'empoussièrement néanmoins le guide ministériel indique la possibilité de faire mesurer également les fibres courtes dans le cadre d'une meilleure prévention.

La présence de fibres courtes pouvant indiquer la présence de matériaux amiantés dégradés, il est indispensable que soit procédé à leur mesurage. En cas de refus des directions, les CHSCT peuvent financer cette partie des mesures d'empoussièrement.

## ■ Le risque incendie

En complément de la formation initiale des assistant.e.s et conseiller.e.s de prévention, le Secrétariat Général prépare des modules complémentaires sur des thèmes spécifiques. Le premier de ces modules porte sur le risque incendie.

Au-delà de cette action de formation qui est la bienvenue il serait intéressant que chaque CHSCT fasse un bilan quantitatif et exhaustif des exercices d'évacuation car comme le montre le rapport 2019 des ISST les employeurs sont loin de respecter leurs obligations : « pour les sites de plus de 50 agents, la périodicité semestrielle n'est que très rarement respectée. Pour les sites de moins de 50 agents, c'est l'absence totale d'exercice d'évacuation qui est relevée. La traçabilité des exercices d'évacuation n'est pas toujours assurée dans le registre de sécurité. Le compte-rendu d'évacuation n'est pas toujours présenté. »

## Les modifications apportées à la médecine de prévention

*Le décret 2020-647 a modifié un certain nombre d'articles du décret 82-453. Tout d'abord le médecin de prévention est renommé médecin du travail. C'est une bonne chose d'avoir repris l'appellation utilisée dans le secteur privé. Mais il est regrettable de continuer à appeler les services accueillant des médecins du travail les services de médecine de prévention.*

Sur la composition du service, il est précisé qu'il s'agit de service pluridisciplinaire. L'approche pluridisciplinaire est indispensable à la mise en œuvre de politiques de prévention, de santé et de sécurité au travail.

La pluridisciplinarité suppose aux côtés des médecins du travail la présence d'infirmiers.ères formé.e.s en santé au travail, d'ergonomes, de psychologues du travail ...pour avoir une approche croisée de la santé au travail.

Mais le recrutement d'infirmiers et d'infirmières en santé au travail ne peut pas être conçu comme palliatif au manque de médecins du travail mais pensé comme une amorce pour développer des pratiques autour de la santé au travail et renforcer ainsi la prévention. Concernant la formation des actuels infirmiers et infirmières travaillant au ministère, le Secrétariat Général réfléchit à l'élaboration d'une formation qui leur permettraient d'obtenir la qualification « sécurité et santé au travail » dans l'attente de la publication de l'arrêté qui doit définir précisément son contenu.

Toutefois, nous jugerons sur pièces : y aura-t-il des créations d'emplois d'infirmier et d'infirmière en santé au travail dans les prochaines années ? Dans le cas contraire les services de médecine de prévention resteront des coquilles vides. !

L'article 15-2 prévoit la mise en œuvre d'un devoir d'alerte du Médecin du travail auprès du chef de service en cas de constatation de risques pour la santé des agent.e.s. C'est une disposition importante qui existe déjà dans le privé mais qui ne va pas suffisamment loin pour **Solidaires Finances**.

Nous devons obtenir des directions qu'elles répondent par écrit aux signalements des médecins et que les CHSCT en soient informés. Aussi, **nous invitons les CHSCT à voter une délibération** demandant que chaque signalement du médecin du travail soit transmis systématiquement au CHSCT ainsi que la réponse écrite apportée par la direction.

Une alerte du médecin est le signe qu'il existe un danger pour la santé des personnels dans un service. Il est donc tout à fait légitime que la direction y réponde par écrit et que le CHSCT en soit informé.

Un tel signalement peut être l'occasion pour les représentants et représentantes CHSCT de déclencher un droit d'alerte, une enquête, une visite de service, etc).



**Les visites quinquennales** sont remplacées par les **Visites d'Information et de Prévention (VIP)**. Celles-ci reprennent la cadence des visites quinquennales mais avec un contenu différent. Interroger le travail, mieux connaître les risques professionnels, tenir compte de l'âge et de l'état de santé de l'agent.e, comprendre les difficultés rencontrées, le questionnement autour des conditions de travail et de son organisation peut contribuer à une meilleure compréhension de l'activité des personnels, à faire le lien entre santé et travail. Mais cela nécessite également de croiser ces éléments avec une connaissance des lieux de travail et une observation de l'activité réelle du service.

**Les fiches de risques professionnels** établies et mises à jour par les médecins du travail en liaison avec les assistant.e.s de prévention et présentées en même temps que leur rapport annuel seront désormais annexées au DUERP (article 15-1).

Lors du groupe de travail du CHSCTM du 11 février 2021, **Solidaires Finances** a demandé que ces modifications soient présentées dans chaque CHSCT. C'est l'occasion de préciser le rôle du Médecin du Travail.

**N'hésitez pas à contacter les représentant.e.s Solidaires Finances  
au CHSCT ministériel**

**Frédéric LECOT - Solidaires Finances publiques - 06 52 57 61 99**

**Simon DESGOUTTES - SUD INSEE - 06 88 85 22 24**

**Laurence DOSSET - Solidaires Finances publiques - 06 77 22 98**

**Jean-René BARRILLET -Solidaires Douanes - 01 57 53 49 17**

### **Prochaines Réunions**

#### **CHSCT Ministériel**

**vendredi 16 avril (matin) à 9h30**

**jeudi 1er juillet (journée) à 9H30**

#### **Groupes de travail du CHSCT M**

**jeudi 8 avril à 9h30**

**leudi 27 mai (matin) à 9h30**

#### **Groupe de Travail commun CTM/CHSCTM Amiante**

**Jeudi 24 juin (journée) à 9h30**

