

## Compte-rendu CGT-Culture du CHS ministériel du 26 novembre 2010.

Début de la séance: 9h30

Fin de la séance: 20h

Les points à l'ordre du jour étaient les suivants:

**Point 1: approbation du règlement intérieur du CHSM.**

**Point 2: approbation des PV des séances du 12/01/10 et du 15/02/10.**

**Point 3: grille de suivi des travaux de la séance du 12 janvier 2010 et synthèse des travaux de la mandature précédente.**

**Point 4: bilan ministériel concernant l'amiante.**

**Point 5: recensement des personnes handicapées et présentation du plan pluri-annuel 2010-2013.**

**Point 6: rapport de Xavier Roy relatif aux accidents du travail.**

**Point 7: statistiques relatives aux accidents du travail et aux maladies professionnelles pour l'année 2009.**

**Point 8: programme national de prévention des risques professionnels pour l'année 2011.**

**Point 9: rapport d'activité de l'inspection d'hygiène et de sécurité pour l'année 2009.**

**Point 10: présentation et analyse des suites données par la direction du CMN et par la direction du musée d'Orsay et de l'Orangerie dans le traitement de la souffrance au travail.**

**Point 11: organisation de la médecine de prévention et bilan des risques psycho-sociaux au MCC.**

**Point 12: bilan national d'activité 2009 du service de médecine de prévention.**

---

### **Point 1: approbation du règlement intérieur du CHSM.**

Le règlement intérieur du CHSM a été approuvé à l'unanimité.

### **Point 2: approbation des PV des séances du 12/01/10 et du 15/02/10.**

Les procès verbaux des séances précédentes ont été approuvés à l'unanimité.

### **Point 3: grille de suivi des travaux de la séance du 12 janvier 2010 et synthèse des travaux de la mandature précédente.**

Parmi les points abordés lors du CHSM du 12 janvier 2010:

-tabac: l'administration nous a informé de la publication d'une note le 25 novembre 2010, signée par le secrétaire général du MCC, Guillaume Boudy, rappelant l'interdiction de fumer et les peines encourues par les contrevenants.

Nous avons déjà pu constater que l'interprétation et l'application de cette réglementation conduisaient parfois à des débats ubuesques lors de certains CHS locaux. La CGT-Culture a rappelé qu'il y a toujours pour l'administration la possibilité d'aménager des lieux spécifiques, permettant de protéger les non fumeurs du tabagisme passif, sans pour autant stigmatiser les fumeurs.

-risques psychosociaux: En 2010 a été mise en place une formation aux risques psychosociaux. Cette dernière a été proposée dans un premier temps à un public ciblé: membres du CHSM, médecins de prévention, infirmières, inspecteurs d'hygiène et de sécurité, correspondant handicap du MCC, agents du bureau de la mobilité.

La CGT-Culture a demandé à l'administration d'inscrire cette formation au catalogue des formations du Secrétariat général et de la proposer à tous les membres de CHS ainsi qu' aux agents chargés de fonction d'encadrement au MCC.

-développement durable: la CGT-Culture considère que cette thématique doit être principalement traitée en CTPM. Elle souhaite qu'un groupe de travail issu de cette instance travaille sur ce sujet majeur mais dont les effets sont à ce jour encore bien difficiles à repérer.

-pandémie grippale: la CGT-Culture s'interroge sur la justification de l'achat massif des masques dont les stocks renvoient au constat d'un risque bien mal évalué par le gouvernement.

Un bilan des travaux de la précédente mandature a également été présenté aux organisations syndicales. Ce document qui fait la synthèse de l'ensemble des points traités au cours de ces trois dernières années présente un grand intérêt pour les membres de CHS. Par conséquent, la CGT-Culture a souhaité qu'un document du même type soit présenté par chaque CHS à ses membres.

#### **Point 4: bilan ministériel concernant l'amiante.**

Le bilan qui nous a été présenté est le résultat d'une enquête sur la recherche et la prévention du risque amiante dans l'ensemble des établissements du MCC. On ne peut que s'indigner du fait que certains établissements n'ont toujours pas jugé utile d'y répondre !

Sur l'ensemble des établissements ayant répondu, on peut noter que la majorité d'entre eux a déjà réalisé un dossier technique amiante (DTA) qui permet de repérer la présence d'amiante dans les locaux. Certains établissements ont déjà effectué des travaux de désamiantage.

Il faut néanmoins souligner que 161 DTA sont encore à réaliser.

Selon l'administration, plus aucun agent du MCC ne travaille en zone d'amiante friable (amiante qui présente le plus de risques pour la santé des personnels).

La CGT-Culture a demandé à l'administration de chiffrer les dépenses nécessaires aux travaux de désamiantage de l'ensemble des immeubles du ministère.

Le médecin de prévention fait remarquer que se pose la question de la traçabilité du citoyen du fait que, à des degrés divers, presque tout le monde a pu, à un moment de sa vie privée ou professionnelle, être soumis à un risque amiante.

#### **Point 5: recensement des personnes handicapées et présentation du plan pluriannuel 2010-2013.**

La loi n°87-157 du 10 juillet 1987 impose à tout employeur de compter au moins 6% de personnes handicapées dans ses effectifs. Cette obligation est renforcée par la loi n°2005-102 du 11 février 2005 qui institue un fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées alimenté par les contributions des administrations qui n'atteignent pas ce taux d'emploi. En 2009, le taux d'emploi de personnes handicapées n'était que de 3,5% dans notre ministère. Plusieurs axes d'action sont envisagées par l'administration en vue d'accroître ce taux d'emploi qui pourrait atteindre 5% en 2013.

La CGT-Culture a rappelé combien il était important d'anticiper et de mettre en oeuvre toutes les mesures nécessaires à une intégration réussie des personnes handicapées dans les services. Ainsi, l'obligation de l'administration de mettre aux normes les accès (loi du 11 février 2005) doit être respectée, et pour ce faire, il est urgent de chiffrer le coût des aménagements nécessaires. Enfin, il nous semble indispensable d'élaborer un dispositif de formations à destination des personnes handicapées et des personnels en poste dans les services recruteurs.

Souscrivant à notre demande, l'administration semble favorable à mettre en place un livret d'accueil pour les agents handicapés nouvellement recrutés, à l'instar de celui qui existe à la Cité des sciences, ainsi qu'un protocole dans lequel pourrait intervenir la médecine de prévention afin de préparer les services recruteurs.

#### **Points 6 et 7: rapport de Xavier Roy relatif aux accidents du travail et statistiques relatives aux accidents du travail et aux maladies professionnelles pour l'année 2009.**

Le rapport de M.Roy, inspecteur d'hygiène et de sécurité, fait état de la difficulté à recenser les accidents de travail et maladies professionnelles pour l'ensemble des établissements du ministère. En effet, la gestion et le suivi des accidents varient selon le régime juridique dont relève la victime, fonctionnaire titulaire, agent contractuel de droit public ou personnels de droit privé. De plus, les procédures sont différentes pour les contractuels selon qu'ils sont rémunérés par l'Etat ou par les établissements publics. Pour ces raisons, il apparaît donc impossible d'avoir une vision d'ensemble des accidents de travail et maladies professionnelles au MCC. Toutefois, il est possible de dégager certaines tendances. Pour en citer quelques-unes, il apparaît dans ce rapport que la fréquence et la gravité des accidents de trajet au MCC sont deux fois plus élevées que celles des autres ministères. Nous retiendrons également que les accidents surviennent majoritairement dans les établissements publics, que les personnels de catégorie C sont les plus touchés par les accidents, et que 80% des maladies professionnelles et plus de 90% des jours d'arrêt qu'elles entraînent résultent de gestes et postures. Sur ce dernier point, pour la CGT-culture, la lecture de ces statistiques éloquentes doit conduire à prendre des mesures fortes. Les formations consacrées aux gestes et postures doivent bien

entendu être développées, mais elles ne sauraient suffire. Il est primordial également de proposer des procédures d'information auprès des personnels, des CHS, et des différents acteurs de la prévention (ACMO, etc).

Le rapport présente treize recommandations destinées au suivi des accidents de travail et maladies professionnelles. La CGT-Culture considère que l'ensemble de ces treize propositions devraient être mises en oeuvre. L'administration, qui dit avoir déjà engagé certaines d'entre elles, fera une analyse et retiendra celles qu'elle pourra concrètement mettre en oeuvre.

#### **Point 8: programme national de prévention des risques professionnels pour l'année 2011.**

Les principaux thèmes de prévention retenus comme objectifs prioritaires pour l'année 2011 ont été présentés aux organisations syndicales.

Il s'agit de:

- le risque chimique
- le risque amiante
- le risque routier
- le tabac
- l'alcool et autres addictions
- la prévention des risques psychosociaux
- le plan de prévention en cas d'entreprises extérieures
- le plan de prévention du risque routier
- le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP)

La réalisation du DUERP est une obligation pour les responsables de sites. Il doit être mis à jour régulièrement et présenté en CHS. Il engage la responsabilité du chef de service comme le rappelle la note de la DGAFP du 18 mai 2010.

-la prévention des accidents du travail

Sur ce point, la CGT-Culture a demandé qu'une analyse des accidents de trajet soit réalisée et que la prévention des risques liés aux gestes et postures soit développée. L'administration a acté nos demandes.

-le fonctionnement des CHS

A la demande de la CGT-Culture, l'administration a inscrit la mise en oeuvre des formations des membres des CHS, notamment des nouveaux élus. La CGT-Culture a effectivement fait le constat étonnant que nombre de CHS ne délivraient pas les formations de cinq jours réglementairement prévues pour leurs membres.

#### **Point 9: rapport d'activité de l'inspection d'hygiène et de sécurité pour l'année 2009.**

Deux cents rapports ont été réalisés en 2009 par les inspecteurs d'hygiène et de sécurité dans les services centraux et déconcentrés, les services à compétence nationale ainsi que les EPA ayant demandé leur rattachement, pour ces fonctions, au MCC.

L'inspection d'hygiène et de sécurité estime que fin 2011, la totalité des services du MCC aura été l'objet d'une inspection.

#### **Point 10: présentation et analyse des suites données par la direction du CMN et par la direction du musée d'Orsay et de l'Orangerie dans le traitement de la souffrance au travail.**

Ce point a été inscrit à l'ordre du jour à la demande de la CGT-Culture. Nous avons démontré, à travers les interventions de nos experts, que les réponses apportées par les directions du CMN et du musée d'Orsay et de l'Orangerie face à des situations institutionnelles de souffrance au travail, identifiées par la médecine de prévention, étaient insuffisantes, inadaptées voire contreproductives.

Depuis la publication de la note du 4 juin 2009 relative à la prévention des risques psychosociaux, la CGT-Culture s'est engagée activement dans les instances afin que la problématique de la souffrance au travail soit prise en compte et traitée avec les moyens correspondants.

Au regard des expériences vécues au CMN et au Musée d'Orsay et de l'Orangerie, la CGT-Culture a pu démontrer, comme elle l'avait déjà fait lors du CHSM du 12 janvier 2010 (cf le CR CGT-Culture du 18/01/10) qu'il était désormais nécessaire de franchir une seconde étape, et d'élaborer un protocole-cadre ministériel, qui serait mis en oeuvre chaque fois qu'une situation de souffrance au travail est identifiée par la médecine de prévention. Pour la CGT-Culture, il semble de nouveau nécessaire de constituer un groupe de travail issu du CHSM pour rédiger un autre texte réglementaire (protocole-cadre ministériel), Celui-ci devrait permettre, dans l'esprit de la note du 4 juin 2009 de poursuivre l'élaboration d'un cadre réglementaire d'autorité ministérielle dans le domaine hygiène et sécurité qui s'impose aux directions ; celles-ci étant trop souvent juge et partie dans le domaine de la souffrance au travail quand elle est un fait institutionnel avéré.

L'administration n'a pas pris d'engagement ferme dans ce sens. Cependant, les évolutions obtenues grâce à notre action dans les instances et sur les sites, notamment et pour partie avec la création et le

développement en 2010 d'un groupe de travail pluridisciplinaire de « prévention du risque psychosocial », nous confortent dans notre engagement et notre détermination à poursuivre dans cette voie.

### **Point 11: organisation de la médecine de prévention et bilan des risques psychosociaux au MCC.**

#### -l' organisation de la médecine de prévention:

L'organisation de la médecine de prévention des agents en poste en administration centrale, dans les services à compétence nationale et les services déconcentrés relève du Secrétariat général et s'appuie sur trois dispositifs: le service de médecine de prévention du ministère, le conventionnement avec les ministères financiers, le conventionnement ponctuel et en dernier ressort avec des services de médecine inter-entreprises. En ce qui concerne les EPA, il leur appartient d'organiser la médecine de prévention pour les agents placés sous l'autorité du chef d'établissement quelque soit le statut des personnels.

A ce jour, seuls les grands établissements publics se sont dotés d'un service de médecine de prévention (le Louvre, Versailles, le centre Pompidou, la BNF). Pour les autres, de taille réduite, ils pourraient bénéficier des services de la médecine de prévention du ministère, dont les effectifs seraient sensiblement augmentés, sur le fondement de conventions à titre payant.

Pour la CGT-Culture et malgré la forte implication des médecins, on constate de nombreuses insuffisances dans le « maillage », particulièrement dans certains établissements ou services de province où les agents n'ont plus accès à la médecine de prévention, en raison notamment du déficit de médecins de prévention et de médecins du travail.

Dans le cadre du projet présenté par la médecine de prévention pour pallier à certains manques, la CGT-Culture s'interroge sur les moyens, particulièrement en matière d'effectifs, qu'elle considère comme insuffisants.

#### -bilan des risques psychosociaux au MCC:

En réponse aux demandes de la CGT-Culture en faveur de la création d'un « comité de veille », un groupe de travail « prévention du risque psychosocial » a été mis en place à l'issue de la séance du 12 janvier 2010 du CHSM. Constitué par les médecins et infirmières du service de médecine de prévention, d'assistantes sociales, des membres de la cellule mobilité, de la correspondante handicap du ministère, de la psychologue du travail, ce groupe répond aux alertes collectives et aux demandes individuelles.

Il se réunit une fois par mois et étudie les situations pour lesquelles un diagnostic de souffrance au travail a été posé par le médecin de prévention. Les échanges sont couverts par le secret médical et social et ne peuvent avoir lieu qu'après accord de l'agent.

Le rapport, sans concessions, de la médecine de prévention, révèle et fait apparaître nombre de réalités et de difficultés qui confirment beaucoup de problèmes pointés par la CGT-Culture.

Alors, si l'on peut se satisfaire du travail effectué depuis plusieurs mois par ce groupe de travail, il nous faut ici encore réaffirmer la nécessité de poursuivre les travaux du CHSM afin de progresser dans la prise en compte et la résolution de situations de souffrance au travail, ce qui implique, comme nous l'avons déjà mentionné, la création de nouveaux textes réglementaires.

Pour la CGT-Culture, il serait également judicieux d'envisager le renforcement du caractère pluridisciplinaire de l'équipe par l'embauche d'un sociologue du travail.

### **Point 12: bilan national d'activité 2009 du service de médecine de prévention.**

Le service de médecine de prévention est chargé d'organiser le suivi médical individuel des agents. Cette surveillance médicale s'exerce dans le cadre des visites médicales obligatoires (tous les cinq ans, ou visite annuelle pour les personnels bénéficiant d'une surveillance médicale particulière). Il a également une activité de conseil dans son champ d'intervention (amélioration des conditions de travail, adaptation des postes, hygiène des locaux, etc). Au cours de l'année 2009, le service de médecine de prévention a par ailleurs été très impliqué dans la gestion de la pandémie grippale ainsi que la prévention des risques psychosociaux.