



Compte rendu de la RT du 16 février 2022

Fusion des Instances & politique SSCT Volet « Préventeurs »

Il s'agissait de la 3^{ème} réunion de ce cycle dédié, pour laquelle deux sujets étaient à l'ordre du jour : doctrine d'emploi des préventeurs et participation des préventeurs aux instances. Cette séance était pilotée par Maurice QUERE, assisté de Jean-Christophe MAUBOUSSIN, Chef du Bureau SRH 3B (Santé, sécurité et conditions de travail).

Pas de documents de travail pour cette réunion, dont le son a été déplorable et parfois inaudible pour tous les participants en audio... dont les représentants de nos fédérations. Les deux thèmes ont été abordés par les préventeurs avec comme objectifs comment sont vus leur avenir, leur articulation entre eux et leur participation dans le futur système, dont la loi prévoit l'application au 1^{er} janvier 2023. Les interventions de l'UNSA et la CFE-CGC ont été les suivantes :

▮ MÉDECINS DU TRAVAIL :

Nous demandons une politique de recrutement qui couvre l'ensemble du territoire - et donc l'ensemble des agents - afin de ne pas courir le risque de découvrir des territoires oubliés. Il nous apparaît également comme indispensable de mettre en œuvre une véritable mutualisation permettant une transversalité notamment avec les services RH et donc un vrai travail de prévention, selon l'expression « prévenir plutôt que guérir ». Il s'agit donc de trouver le bon cadre géographique, en tenant compte des différences de taille entre les régions par exemple. Il faudrait aussi redéfinir les termes de « médecine de prévention », peut-être également en l'élargissant.

L'administration souligne que le principal problème est la question du recrutement des médecins de prévention (MP) dans un marché en sous-tension, et cela même si le MEFR est le mieux doté des ministères avec 110 MP représentant 76 équivalents temps plein. Les médecins recrutés sont souvent des praticiens en 3^{ème} partie de carrière, ou lassés de la pression hospitalière. S'ajoute également la question de l'attractivité. En effet, tous les MP ont été reclassés dans une grille ministérielle revalorisée...mais qui reste en-dessous de ce que propose le secteur privé. Un nouveau décret ouvre la possibilité de renforcer les équipes avec des infirmiers en santé au travail dont le recrutement est plus facile. Aux 30 infirmiers (plutôt des infirmières d'ailleurs) déjà présents au MEFR s'ajoutent 6 nouveaux recrutements. Un plan de formation en santé et travail va être mis en place cette année à l'attention de ces personnels. Il est également envisagé dans ce texte un positionnement au sein de chaque région d'un(e) secrétaire médical(e) et non d'un(e) secrétaire simplement chargé de l'administratif, ceci afin de soulager le médecin dans ses missions (dans la Nièvre, ce dernier n'est présent qu'un jour par semaine !). La question de l'organisation est cruciale car les difficultés d'accès doivent être prises en compte. Les textes vont permettre de conserver et d'enrichir les structures médicales en place.

▮ INSPECTEURS SANTÉ ET SECURITÉ AU TRAVAIL (ISST) :

Le rôle des ISST est compliqué. Indépendance et transparence doivent nous guider. Un vrai renforcement de leurs compétences est souhaitable, donc quid de leur nombre et de leur pouvoir ? Il faudra veiller à redéfinir leur périmètre d'action car actuellement il n'est pas directionnel. Nous ne sommes pas défavorables à une participation des ISST aux instances mais comment, au vu

de la volumétrie des ISST et celle des nombreux futurs CSA (actuellement il y a 1 ISST par CHS) et afin d'éviter le risque d'oublier certaines directions.

L'Administration reconnaît que le futur rapport de l'ISST dans un univers qui sera plus directionnel est un sujet qu'elle n'a pas encore creusé...

▣ SECRÉTAIRES ANIMATEURS :

Ce sont des acteurs importants qui ont un rôle difficile. Il faut donc penser à leur positionnement dans les futures instances et à renforcer leur nombre car ils sont indispensables.

L'Administration est consciente que l'avenir de ces acteurs dans le nouveau dispositif est moins sûr, sinon incertain, tout dépendra des équilibres à trouver, notamment au niveau budgétaire. Or les questions de budget, d'accompagnement juridique et de maillage (départemental, bi départemental ou régional) ne sont pas encore définies. Un schéma sera rendu au printemps pour une proposition pour l'été. Les solutions à trouver pour les secrétaires animateurs dépendent d'accord avec les Directions. Un des points de sortie envisagé (qui reste à l'état d'hypothèse) serait de recentrer l'animateur sur des questions d'animation et d'accompagnement, notamment les formations. L'administration s'essaye à une nouvelle redéfinition des missions de cet acteur. L'analyse des organisations syndicales de considérer l'avenir des 53 secrétaires-animateurs actuels comme la résultante d'une politique de restructuration soulève des questions juridiques (points d'arrêt et de suites) donc de décisions qui ne dépendent pas du MEFR mais de la DGAFP...Et ce même si l'Administration reconnaît que l'analyse OS apparaît fondée.

▣ ASSISTANTS DE PRÉVENTION (AP):

Pour nos Fédérations, l'AP a un rôle primordial et son seul supérieur doit être le directeur. Il doit être affecté à temps plein sur sa mission et donc ne pas cumuler d'autres fonctions. Nous estimons qu'il doit siéger dans les instances.

L'Administration assure que l'AP n'est pas menacé dans ses fonctions. Elle indique avoir conduit des interviews d'AP à la DGFIP et à la Douane.

▣ ASSISTANTES SOCIALES (avec un « e » car poste très féminisé en pratique) :

Il faut clarifier leur positionnement et leur articulation avec les services RH. Ces personnels sont indispensables. Leur participation aux instances est nécessaire.

En conclusion, l'Administration relève que de nombreuses questions se posent sur la coordination entre les différents préventeurs. Elle ambitionne donc d'avoir une architecture de la prévention claire et compréhensible pour tout le monde. Il y a plusieurs types d'équilibres possibles, il y a donc lieu de conduire une démarche d'une part avec les directions et d'autre part avec les organisations syndicales afin de trouver la meilleure solution. Solution qui soit non seulement être acceptée par tous mais dont on soit sûr qu'elle fonctionnera ! Il est nécessaire de rassembler les acteurs pour éviter des erreurs ou des comportements trop hétérogènes. Sur la participation des différents préventeurs dans les futures instances, l'Administration n'envisage pas le principe de leur participation permanente à toutes les instances, ceci pour « *ne pas les épuiser inutilement* ». Elle réfléchit donc sur la manière de les faire intervenir « *intelligemment et pertinemment* » dans ces instances. L'Administration procède à l'alignement du périmètre entre les trois réseaux, en construisant une même architecture pour la médecine de prévention, l'action sociale et les ISST, avec une coordination nationale (avec un coordinateur national), une coordination régionale (côté médecine et côté service social) et une implantation territoriale.

Les fédérations UNSA et CFE-CGC sont pragmatiques et absolument pas dogmatiques sur ces sujets car l'idée est que tout cela soit utile pour l'ensemble de nos collègues. Il faudra donc retravailler la future architecture de la prévention ensemble dans des conditions plus efficaces.