

## ***RPS : transposition de l'accord Fonction publique à l'Inrap*** Edito

Réorganisations à marche forcée dans le cadre de « projets stratégiques » (harmonisation) ou de l'introduction de process et d'outils dysfonctionnels (SGA) ; réification des agents devenus bouche-trous-ambulants, variables d'ajustement d'une organisation purement comptable (TGD) ; brutalité managériales diverses ; nouvelles méthodes de domination ayant pour objet et pour effet de déstructurer les collectifs, d'y assujettir et isoler les individus (évaluation individuelle) ; guerre économique : obligation de productivité accrue jusqu'à l'absurde par la menace d'une concurrence toujours moins-disante et toujours plus pressante. A un présent douloureux s'ajoute l'angoisse du lendemain pour les collègues qui s'interrogent sur l'avenir de l'institution pour ceux qu'une organisation du travail tayloriste condamne à la pénibilité et dont « l'employabilité » diminue en proportion des capacités, pour ceux qui compensent à « temps masqué » - au détriment de leur santé et de leur vie familiale - les moyens que l'institut, par soucis de « rentabilité », ne donne plus.

En s'acquittant de son obligation de mettre en œuvre le *Protocole d'accord relatif à la prévention des risques psycho-sociaux dans la fonction publique* la direction de l'Inrap s'attèle donc à un chantier colossal : ambiances dégradées, surcharge de travail, TMS, épuisement professionnel, souffrances, harcèlement, dépressions, violences, crises suicidaires...

Ce n'est pas la psyché individuelle des personnels que l'établissement doit interroger mais bien une organisation du travail pathogène.

C'est en redonnant la parole aux agents et en les invitant à délibérer sur l'organisation du travail qu'on restaurera, au sein des collectifs, la coopération nécessaire à l'accomplissement des missions et à la protection de la santé.

C'est en associant les agents et leurs représentants à la recherche des facteurs de risque et à l'élaboration d'une prévention primaire qu'on guérira le travail.

C'est en en remettant l'archéologie au cœur de nos fonctionnements qu'on lui redonnera du sens.

**C'est pour préserver l'institut, ses missions, pour garantir les droits et la santé des personnels, c'est en soutenant que le travail peut-être un puissant facteur d'émancipation et d'épanouissement que le SGPA-CGT pèsera pour la prévention des RPS à l'Inrap.**

# L'accord national pour la prévention des RPS dans la fonction publique

*Spécial risques  
psycho-sociaux*

C'est en application de cet accord que l'Institut a lancé son diagnostic national et invité les personnels à répondre à un questionnaire en ligne.

Signé le 22 octobre 2013 par les organisations syndicales de la fonction publique, dont la CGT, cet accord se situe dans une réflexion élargie à la qualité de vie et aux conditions de travail. Il replace la prévention des risques psycho-sociaux dans l'obligation de résultat faite à l'employeur en matière de protection de la santé et enjoint aux opérateurs publics de réduire les **tensions au travail et les exigences émotionnelles**, de donner plus **d'autonomie** et de marges de manœuvre aux agents, de **favoriser le dialogue et les échanges** sur le travail, de veiller au **respect des règles déontologiques**.

Au terme de cet accord la prévention des RPS doit s'appuyer sur la connaissance du **travail réel** des personnels, sur leur implication dans la recherche des causes, sur leur participation à la démarche de construction des plans de prévention et d'amélioration des conditions de travail (notamment au travers des instances représentatives).

L'accord prévoit une association étroite du **Comité Hygiène Sécurité Condition de Travail (CHSCT)**.

L'employeur pilote la démarche en coordination avec cette instance réunie et consultée à toutes les étapes du processus sur lesquelles sont recueillies son avis, ses préconisations, ainsi que celles de la médecine de prévention.

L'application de l'accord comprend la réalisation d'un diagnostic national dans le périmètre de chaque ministère et chaque opérateur public. Cette étape d'analyse des risques doit déceler les facteurs de RPS sur la base de six dimensions déterminées par le *collège d'expert sur le suivi statistique des RPS* : **exigences et intensité du travail, exigences émotionnelles, manque d'autonomie et de marges de manœuvre, rapports sociaux et relations de travail, conflits de valeur, insécurité de la situation de travail**.

A la suite du diagnostic, chaque employeur public intègre les résultats de l'évaluation des risques dans le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP), définit et déploie son plan de prévention des risques psycho sociaux selon une déclinaison propre à chaque Etablissement. La mise en œuvre du plan de prévention fait l'objet d'un bilan au moyen d'indicateurs de suivi.

## La transposition de l'accord au sein du ministère de la culture et de ses établissements

Une note du secrétaire général du MCC en date du 1<sup>er</sup> juillet 2015 précise les modalités de la déclinaison de l'accord au sein du Ministère, administration centrale, services déconcentrés et établissements publics : les **présidents d'établissement public** et les **directeurs régionaux des affaires culturelles** sont chargés de la déclinaison de l'accord cadre. Pour les DRAC comme les établissements publics, les diagnostics devront être réalisés avant fin septembre 2015 et les « plans d'action locaux » devront être

présentés pour avis au cours du second semestre 2015 (*sic*). Parmi les différents acteurs de la prévention, la note du secrétaire général mentionne les médecins de prévention, les Inspecteurs Santé Sécurité (ISST) et réaffirme la place centrale des CHSCT des DRAC et des établissements publics, comme instance de débat, d'expression et de proposition à chaque étape de la déclinaison de l'accord (diagnostic et plan d'action).

## Le dispositif à l'Inrap

Le référent en prévention des RPS a, entre autre, pour mission de travailler en concertation avec les membres du CHSCT Central et ceux de l'observatoire RPS à la méthodologie et au déploiement de l'accord.

L'observatoire RPS comprend des membres représentant de l'administration (adjoint administrateur, dir, AST) des préventeurs (CSP, AP), des membres représentant les OS du CHSCT Central.

Le diagnostic passe par trois étapes successives : le questionnaire transmis aux personnels en juin (étape 1) doit permettre de restituer l'état psycho social de l'institut selon les 6 dimensions d'analyse retenus dans l'accord RPS FPE. Grand Est-Nord et Grand Sud-ouest où ont déjà été transmis des questionnaires RPS ne sont pas concernés par cette étape.

Dans toutes les interrégions, le questionnaire sera complété par des entretiens individuels et collectifs (étape 2) puis par l'observation de différentes situations de travail : terrain, centres, activités scientifiques et administratives (étape 3).

Une fois ces trois étapes de diagnostic achevées, un plan d'action national sera présenté pour validation en CHSCT Central. Le Document unique devra être amendé des éléments apparus lors de la phase de diagnostic. Plans d'actions et évaluation des risques ont vocation à être déclinés localement afin de tenir compte des spécificités de chaque direction inter régionale.

La question des RPS n'est pas qu'une question de risques professionnels, elle est intimement liée à des problématiques **politiques** (l'intensification pathogène du travail résultant d'un manque de moyens n'est qu'une des multiples conséquences de la libéralisation du secteur des fouilles archéologiques) ou de **lutte des classes** (certaines évolutions de la gestion des personnels comme l'évaluation individuelle ont pour fonction de briser les collectifs de travail et d'y désolidariser les agents).

**L'organisation du travail** : si les conditions de travail sont à l'origine des pathologies physiques en lien avec le travail, les pathologies mentales résultent de son organisation. Ce sont les problèmes d'organisation que le diagnostic doit mettre en évidence. C'est en faisant levier sur l'organisation que la prévention des RPS pourra être efficace.

**Les collectifs de travail** : la qualité de la coopération au sein des collectifs de travail est un facteur de protection de la santé mentale.

**Les missions** : Les missions doivent rester au cœur du fonctionnement de l'établissement, la dérive gestionnaire que subissent les personnels est responsable du sentiment de « perte de sens » dans le travail.

**Le rôle des instances** : Dans le respect des dispositions réglementaires du décret, et dans l'esprit de l'accord national RPS FPE, le SGPA revendique la participation

active des instances représentatives du personnel, en particulier du CHSCT.

Par ailleurs, le diagnostic mené actuellement ne met pas un terme aux problèmes. **Le droit d'alerte** des CHSCT demeure un puissant levier d'action : signalement de DGI, saisines pour risques graves, signalements,...

**L'identification, l'analyse et l'évaluation des risques** constituent le fondement de la prévention des risques, c'est pourquoi le diagnostic en trois étapes doit être complété par l'analyse des signalements et des facteurs de risques mis en évidence, le cas échéant, par les enquêtes Suicides.

**L'imputabilité au service** : les atteintes à la santé, physique ou mentale, qui surviennent du fait ou à l'occasion du service doivent faire l'objet d'une déclaration en accident du travail.

**Le plan d'action** doit supprimer ou réduire à leur maximum les facteurs de risques, pas les escamoter. Il n'a pas vocation à faciliter les manipulations de l'administration qui, soit-disant au titre de la prévention des RPS, souhaite « sensibiliser... à la maîtrise des coûts » (CIF) ou « suivre les pratiques de la concurrence » (RAA).

## La spécificité des RPS en terme d'imputabilité au service

Les RPS ne relèvent que rarement d'une « imputabilité au service » connue de l'assurance maladie : rares sont les atteintes liés aux RPS déclarés en accident du travail, aucun n'étant, par ailleurs, inscrit au tableau des maladies professionnelles. Le plus souvent un agent qui doit interrompre son travail pour des raisons de santé résultant de RPS consulte son médecin traitant et obtient un congé maladie ordinaire.

Cette situation pose plusieurs problèmes :

- Les risques professionnels sont assurés par les cotisations à la branche AT/MP mais faute de reconnaissance en AT, l'employeur ne cotise pas pour les risques psycho-sociaux que l'organisation du travail génère. Non seulement c'est le régime général qui finance la réparation des atteintes à la santé mentale causées par le travail, mais n'étant pas pénalisé par une hausse des cotisations proportionnée aux

risques qu'il fait courir à ses personnels, l'employeur n'est pas franchement incité à mettre en œuvre la prévention d'un risque bien réel.

- Les personnels concernés ne bénéficient pas des mêmes régimes de prise en charge que dans le cas d'un Accident du Travail ou d'une Maladie Professionnelle.

- A défaut d'imputabilité au service, contrairement à une maladie professionnelle ou un accident du travail, aucune analyse des situations de RPS n'est envisageable au titre du droit d'enquête conféré aux représentants du personnel en CHSCT. Ce défaut d'analyse est préjudiciable à la prévention des risques psycho-sociaux, toute prévention des risques professionnels se basant nécessairement sur leur identification préalable et leur évaluation.



# Le traitement des situations dégradées à l'Inrap : un point sur les procédures

**Spécial risques  
psycho-sociaux**

## La procédure de signalement des situations de souffrance au travail

Annexée en pages 140 et 141 du règlement intérieur, cette procédure transcrit la circulaire MCC du 4 juin 2009.

Elle prévoit de porter à la connaissance de l'autorité « par quelques moyens que ce soit (directement, par messagerie électronique, par téléphone ou par courrier) » toute situation de RPS quelle que soit sa nature : souffrance, violence, harcèlement,...

Elle envisage la définition de mesures d'urgence, ainsi que les mesures correctives nécessitées par la situation qu'elles soient organisationnelles, médico-sociales, disciplinaires... après enquête de l'administration.

Cette procédure prévoit une « information du CHSCT local des mesures prises à la suite du signalement lors de la prochaine réunion ». Depuis sa diffusion en 2012, cette procédure a été actionnée plusieurs dizaines de fois, mais à quelques rares exceptions, aucun de ces signalements n'a fait l'objet de retour vers les CHSCT spéciaux y compris ceux que les représentants en CHSCT spécial avaient eux-mêmes portés...

Sortir de cette opacité relève d'un double enjeu :

- S'assurer des mesures prises pour épargner aux personnels une exposition prolongée aux risques.
- Analyser les risques (voir plus haut) : L'analyse des signalements et des réponses apportées par l'administration aux situations de souffrance est indispensable à l'élaboration de la prévention des RPS, elle permet de mieux connaître les facteurs de risques et de réévaluer les politiques de prévention des RPS.

## La procédure de Danger Grave et Imminent

Seuls les représentants du personnel peuvent actionner cette procédure définie à l'article 5.7 du décret 82-453. Elle peut

faire suite à un droit de retrait. Cette procédure contraint l'administration à agir dans les 24 heures qui suivent le signalement en associant le représentant auteur du signalement à l'enquête qui lui fait suite. En cas de désaccord sur les moyens de faire cesser le danger, un CHSCT extraordinaire est convoqué avec présence de droit de l'inspection du travail. Plusieurs signalements de DGI réalisés depuis 2010 ont permis de contribuer à la résolution de situations délétères pour les agents. Un rapport de l'inspection du travail remis en 2014 a confirmé le bien-fondé du recours à la procédure de DGI dans une situation relevant de Risques Psycho Sociaux.

## La procédure alerte suicide

Le suicide de plusieurs collègues en moins d'un an a amené les représentants du SGPA à demandé le déploiement de la procédure alerte suicide du MCC. Cette procédure prévoit la réalisation d'enquête par les CHSCT, que l'acte suicidaire ait été, ou non, commis sur le lieu de travail. Suite aux événements du début de l'année 2015, quatre délégations d'enquête paritaire ont été constituées d'agents volontaires. Elles seront formées dès septembre. Leur investigation devra permettre de circonscrire les déterminants professionnels de ces crises suicidaires afin de définir des mesures de prévention adaptées. En CHSCT Central, les représentants du personnel SGPA ont demandé que la procédure Alerte suicide du MCC fasse l'objet d'une présentation au sein de chaque CHSCT spécial de l'Inrap, mais les CHSCTS attendent encore...

## Dernière minute...

### Revalorisation des frais d'hébergements, c'est fait !

L'arrêté du 31 juillet 2015 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'Etat au ministère de la culture et de la communication est paru au journal officiel de la république française du 26 août 2015 (<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031091657>). Il s'applique donc aux personnels des SRA. A l'Inrap et suite à la délibération du Conseil d'administration du 10 juillet dernier, arraché par les représentants du SGPA-CGT (Cf. Action Syndicale de juillet 2015, p.3), il s'applique donc à la date de publication de l'arrêté dans les termes suivants pour les frais d'hébergements, les repas restant à 15,25 €:

«Chapitre II : Frais de séjour (hébergement, repas)

Article 4

L'agent en mission pendant la totalité de la période comprise entre 0 heure et 5 heures peut prétendre au remboursement forfaitaire de ses frais d'hébergement (chambre et petit déjeuner), sur production de justificatifs de paiement auprès de l'ordonnateur.

Le montant forfaitaire de l'indemnité d'hébergement est fixé à 55 € par nuitée.

A compter du 1er septembre 2015, pour une durée de trois ans, le taux du remboursement forfaitaire est porté à 70 € dans les communes suivantes :

- Paris ;
- communes des départements des Hauts-de-Seine, de la Seine-Saint-Denis et du Val-de-Marne ;
- communes de plus de 200 000 habitants au sens de l'INSEE.

Aucune indemnité n'est due si l'agent est hébergé gratuitement. (...)

<b>Bulletin d'adhésion au SGPA CGT-Culture</b>		août 2015
Nom : .....	Prénom : .....	
Adresse : .....	Région : .....	
Tel : .....	Email : .....	INRAP SRA Autre : .....
A retourner à CGT-Culture, 61 rue de Richelieu, 75002 PARIS - email : <a href="mailto:sgpa.cgt-culture@culture.gouv.fr">sgpa.cgt-culture@culture.gouv.fr</a>		
Tel : 01 40 15 51 86 - Fax : 01 40 15 51 77 - internet : <a href="http://www.cgt-culture.fr">http://www.cgt-culture.fr</a>		