



Accord sur la prévention de l'inaptitude, La dernière arnaque de la Direction ! (Ou un bel emballage avec pas grand-chose dedans...)



C'est quoi ?

La direction de l'Inrap propose aux organisations syndicales la signature d'un accord sur la prévention et la prise en charge *améliorée* des situations d'inaptitude. Il s'agit d'un ensemble de mesures de prévention des risques professionnels et de procédures RH destinées à prévenir et gérer les situations d'inaptitude totale ou partielle au sein de l'établissement. Ce texte, résultat d'une concertation commencée il y a 5 ans à la demande du secrétaire général du Ministère de la Culture en réponse aux premières vagues de licenciement pour inaptitude à l'Inrap, a été certes amélioré au fil des ans (et heureusement !), mais il reste insuffisant...

À défaut d'accord, le texte sortira quand même, mais sous forme d'instruction Inrap, et les avancées obtenues seront conservées.

Pourquoi le SGPA-CGT et la CNT ne le signeront pas ?

Compte-tenu des enjeux pour la santé des agents et de l'urgence de la situation actuelle, le SGPA-CGT et la CNT ne signeront pas ce texte car il est loin d'être à la hauteur, même s'il apporte quelques timides avancées. Les actions proposées sont essentiellement de l'ordre de l'information, de la communication, de formations et de bilans. Bref, plein de bonnes intentions, MAIS...

**La prévention de l'inaptitude demande des engagements forts et des actions concrètes.
Ils font cruellement défaut dans cet accord !**

⊗ **Une prévention primaire quasi inexistante !** Elle se limite seulement à quelques risques au lieu de les englober tous : toujours rien sur la pénibilité, les TMS, l'alternance des affectations. On est parti pour continuer à casser les personnels !

⊗ **Une prévention secondaire à la carte !** Inadmissible paradoxe : la direction se réserve le droit d'obliger certains agents à travailler sans le bénéfice des aménagements préconisés par les médecins de prévention et d'accélérer ainsi la dégradation de leur santé du fait du travail. En effet, malgré quelques améliorations dans la rédaction, ces aménagements de poste sont conditionnés à l'agrément de l'administration.

⊗ **Une prévention tertiaire qui repose entièrement sur l'agent !** L'Inrap transfère ses responsabilités aux personnels en leur déléguant la préservation de leur santé. Contrairement au texte équivalent du Ministère de la Culture, les dispositions sur le reclassement sont inexistantes : d'un principe général de droit, l'Inrap en fait un simple préalable réglementaire au licenciement, car le seul moment où les agents entendront parler de reclassement, c'est dans leur courrier de préavis ! Sinon, les agents peuvent tenter une hypothétique « réorientation professionnelle », à leur initiative et à leur charge bien sûr, notamment en ayant recours à leur Compte Personnel de Formation (CPF) ! Au final, la direction ne prend aucun engagement contre le licenciement pour inaptitude.



**Voilà pourquoi ni le SGPA-CGT, ni la CNT
ne signeront cet accord,
mais continuerons à se battre pour faire respecter
vos droits et pour préserver votre santé !**

Décrivons les « nouvelles » mesures proposées :

- **À l’issue d’un congé de longue maladie, la création d’un code d’affectation spécifique permettant la reprise progressive d’une activité de terrain pour les agents opérationnels.** Cette mesure saluée par l’ensemble des OS permettra de faciliter un réapprentissage après une longue période d’interruption par une affectation hors budget d’opération. MAIS, l’agent volontaire pour accompagner un collègue en reprise n’aura aucun moyen dédié, ça reposera encore sur la solidarité des collègues...
- **La mise en place, pour tous les agents dont l’arrêt de travail a été supérieur à un mois, d’un entretien de reprise avec son encadrant.** Cette mesure, dans l’absolu, peut évidemment contribuer à la prise en compte des situations d’inaptitude, à condition que cet entretien ne se résume pas à un échange du genre « ça va ? bon ... et ben au boulot ! »... Comme certains ont pu le vivre.
- **La généralisation de l’entretien professionnel comme espace d’échange sur son activité et son parcours professionnel.** L’entretien professionnel peut participer (c’est à voir) à la gestion de l’inaptitude mais on ne peut le mettre au crédit de cet accord car l’entretien professionnel relève d’une obligation réglementaire depuis... 2007 !
- **La mise en place d’un entretien de carrière dès lors que l’agent en fait la demande ou suite à la validation, par les autorités compétentes, d’une restriction médicale durable ou d’une invalidité.** Donc soit c’est à l’initiative de l’agent, soit suite à un avis des « autorités compétentes », oui mais lesquelles ? Et qu’est-ce donc qu’une « restriction médicale durable » ? Il existe, réglementairement, des inaptitudes totales ou partielles, temporaires ou définitives. Mais l’Inrap est l’inventeur de cette notion très floue, ce qui permet de gérer à la tête du client, en limitant par exemple la mise en œuvre des aménagements de poste à ceux qu’ils veulent bien « agréer »...
- **L’accompagnement des projets de mobilités internes et externes notamment par l’appui des dispositifs de formation.** Sur ce point, nos demandes ont été (en partie) entendues : la mise en place d’un cycle de formation spécifique pour les techniciens doit permettre l’acquisition des compétences nécessaires à une participation plus systématique aux post-fouilles et faciliter les évolutions professionnelles rendues nécessaires par la réduction des capacités physiques des agents et l’évolution des méthodes/outils opérationnels. Un bémol de taille : aucune obligation ni mesure incitative n’ont été prévues pour s’assurer du suivi de ce cursus de formation. Sinon les agents peuvent toujours financer la préservation de leur santé par leur CPF et l’Inrap n’aura rien à déboursier, ou alors seulement s’il le souhaite, et selon des critères restant à définir (à la tête du client ?), à hauteur de 5000 € maximum par an et par agent, et encore, si l’agent est Travailleur Handicapé, l’Inrap sera remboursé par le FIPHFP...
- **L’ouverture des mutations pour raisons de santé concernant les situations particulièrement grave.** Cette disposition a été intégrée dans la DG 145 il y a 2 ans... Quant à la DG 145, la direction l’applique quand elle veut.
- **Le développement de formations pour les encadrants afin de les sensibiliser aux enjeux de santé et de sécurité au travail.** Le manque de compétences des encadrants dans ce domaine met les personnels en danger. Ils doivent donc être formés (non sensibilisés) à leurs responsabilités en matière de santé/sécurité pour être en mesure d’assumer l’obligation de résultat de l’employeur en matière de santé/sécurité. Tant qu’il ne sera pas assorti d’une obligation, cet engagement restera un vœu pieu : 9 encadrants formés en 2016, 0 en 2017 et sans doute pas beaucoup plus en 2018... Le manque de volonté politique sur ce sujet en dit long sur la place accordée à la prévention des risques professionnels à l’Inrap.
- **La pérennisation d’une structure importante de médecine de prévention sur l’ensemble des territoires.** « L’Inrap s’attachera à préserver une organisation de la médecine de prévention adaptée au maintien du suivi médical de ses personnels ». On attendait un engagement, on a des intentions. Elles sont bonnes mais insuffisantes.
- **La poursuite des travaux sur la prévention des troubles musculo-squelettiques, principal risque de santé professionnel dans l’établissement.** Sacrement culotté de se prévaloir de cette priorisation des TMS alors que la direction refuse de discuter du plan d’action spécifique que nous lui demandons sur la base de l’évaluation des facteurs de pénibilité réalisée en 2015, qu’elle refuse aussi de l’intégrer au DUERP (c’est vrai qu’il n’y a pas de pénibilité à l’Inrap !). Les TMS font partie des risques « prioritaires » mais, en 2017, la seule action concrète de prévention des TMS est la formation PPM de 7 agents... C’est dire avec quelle énergie ce risque « prioritaire » est pris en compte...
- **L’amélioration de la prise en charge des situations de handicap, notamment grâce au conventionnement avec le Fonds pour l’Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (FIPHFP).** Si au lieu d’une prise en charge, l’Inrap pensait prise en compte, ça changerait sa vision du handicap. Aujourd’hui sa politique « handicap » n’a qu’un seul but : faire baisser les cotisations de l’Inrap par l’augmentation du taux de travailleurs handicapés. Le conventionnement avec le FIPHFP servira à financer aménagements de poste et formations. L’Inrap débourse ainsi un minimum d’argent pour ses agents handicapés. Sinon, toujours pas de com à destination des travailleurs handicapés pour les informer de leurs droits et des dispositifs auxquels ce statut donne accès... (Engagement de la direction en mai 2017).