



## VIIIème congrès du SGPA-CGT-culture

Juin 2018

### **FICHE 4 : Santé, sécurité et conditions de travail**

La santé, physique et mentale, est un enjeu majeur pour les personnels du service public de l'archéologie et pour leurs représentants au SGPA-CGT.

La réflexion et les revendications du SGPA-CGT en la matière concernent l'Inrap et les SRA.

Dans les SRA, la réforme territoriale est une remise en cause profonde des conditions de travail des agents : baisse des effectifs, augmentation de la charge de travail par agent, multiplication des missions (par exemple cf. loi LCAP), mutualisations, rajout d'échelons hiérarchiques entraînant un allongement des chaînes de décision, organisation en multi-sites qui ne facilite pas la gestion du personnel et augmente le nombre de déplacements et la consommation des frais de déplacement, sous-encadrement des sites distants, outils informatiques inadaptés (matériel et logiciel), pressions internes et externes au MC entraînant des RPS.

À l'Inrap, une décennie a été nécessaire pour imposer à la direction la mise en place d'un dispositif de prévention à la hauteur des risques générés par l'archéologie préventive, mais les dernières années ont été marquées par une remise en cause des acquis ou une aggravation des risques dans certains domaines (politique immobilière, infrastructures de chantier, risques engins de guerre, RPS, fouille de sites pollués...).

Depuis sa création, le SGPA-CGT milite pour une amélioration des conditions de travail et un environnement professionnel qui respecte l'intégrité physique, mentale et sociale de l'agent. Malgré les obligations de résultat faites à l'employeur en matière de protection de la santé des personnels, la direction générale et les directions régionales/interrégionales de l'Inrap ne prennent pas en compte les conséquences sanitaires d'une organisation du travail qui sert des intérêts purement budgétaires. Cette politique, source de conflits, casse les personnels. La direction les licencie au lieu de développer des politiques de maintien dans l'emploi.

À l'Inrap, les questions de santé au travail recouvrent celles de l'organisation, des circuits de validation, des outils de travail, de diversification des tâches et de l'alternance des affectations, de mécanisation, de post-fouille, de moyens, sans oublier celle des grands déplacements, mais aussi celle de la formation.

Car chaque agent, quels que soient sa filière, son statut ou son poste, dès sa prise de fonction et tout au long de sa carrière, doit être formé à la prévention et à la sécurité par son employeur.

Les logiques de rendement et de performance, l'intensification pathogène du travail, la méconnaissance du travail réel, le cloisonnement hiérarchique et fonctionnel et les changements peu rationnels de l'organisation du travail génèrent une importante dégradation des conditions de travail, une perte de sens, des conflits de valeur, et mettent en danger la santé des agents.

L'ensemble de ces questions relève des attributions des CHSCT dont la mission est de contribuer à la protection de la santé des travailleurs au moyen de procédures contraignantes pour l'administration (droit de visite, droit d'enquête, droit d'alerte, saisines, expertises, avis...). Les visites de chantier par le CHSCT doivent être une priorité d'action afin d'obtenir des résultats concrets.

**Afin de garantir des conditions de travail satisfaisantes, afin d'amener l'administration à assumer ses obligations d'employeur et les risques générés par son organisation du travail, le SGPA-CGT revendique le maintien des CHSCT au profit de la santé des personnels de l'Inrap et des SRA.**

Une vigilance toute particulière devra porter sur l'analyse et la consignation des risques professionnels dans le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP) ainsi que sur l'introduction des innovations technologiques et méthodologiques dans une organisation en perpétuelle évolution. Il faut veiller à ce que ce document soit à disposition des agents et valorisé dans son usage.

À l'Inrap, l'organisation du travail doit se penser le plus en amont possible, dès la **préparation des chantiers**.

**À cet effet, le SGPA-CGT revendique :**

- **L'organisation systématique de réunions préparatoires aux chantiers, impliquant l'ensemble des agents concernés par la mise en œuvre de l'opération. Tout chantier ne doit démarrer qu'une fois les conditions de sécurité et de prévention réunies ;**

- **En cas de chantier à risque particulier (sites pollués...), mettre en place une vraie réunion d'accueil renforcé (formation spécifique de l'ensemble de l'équipe, présence du CSP, de l'AP, médecine de prévention...);**

- **La dotation systématique des chantiers en infrastructures, quelle que soit leur durée, installées en amont de leur démarrage, et la définition d'une charte nationale sur les cantonnements harmonisant les pratiques au-delà du Code du Travail. Les infrastructures doivent être adaptées au nombre d'agents. Les petits diagnostics et les opérations linéaires doivent être dotées *a minima* de roulettes équipées. Les cantonnements fixes doivent systématiquement être pourvus de : blocs sanitaires hommes/femmes, douches, vestiaires hommes/femmes, espace repas, bureaux, le tout raccordé aux fluides et à ERDF ;**

- **La dotation systématique en EPI neufs pour tous les agents, quels que soit leur statut. Pour les CDD, la restitution des EPI ne doit plus être exigée ;**

- **Le respect et le renforcement des droits des agents inscrits dans les règlements et instructions (optima climatiques, sites pollués, milieu hyperbare, engins de guerre, Code du Travail...). L'employeur doit s'assurer que chaque agent en ait connaissance ;**

- **Une planification raisonnée et humaine, qui doit servir des objectifs opérationnels et scientifiques. Elle ne doit pas être basée sur une gestion du NAF, mais impliquer l'ensemble des personnels concernés, en respectant les principes de diversification des tâches et d'alternance des affectations, en supprimant les affectations « bouche-trous » ;**

- **La suppression des très grands déplacements (affectations hors interrégions ou trajet aller supérieur à 4h) et la limitation des grands déplacements par la création d'un plafond individuel annuel. Les déplacements sont générateurs de risques professionnels importants (risques routiers et Risques Psycho-Sociaux), qui provoquent l'épuisement physique et moral des agents ;**

- **Le départ en grand déplacement en équipe constituée, afin d'éviter les situations d'isolement et la dévalorisation des compétences ;**

- Les missions en grand déplacement doivent être organisées sans avoir pour conséquence de priver les agents de leur liberté individuelle de déplacement en dehors des horaires de service ;
- Un délai de prévenance d'une semaine minimum ainsi qu'une indemnité de déplacement dès la première nuitée.

La préparation et le déroulement d'une opération archéologique nécessitent des personnels et des moyens matériels :

- Des équipes constituées en fonction du cahier des charges scientifique et du travail à réaliser et au minimum deux archéologues par pelle pour les opérations de diagnostic ;
- La mise en œuvre de la diversification des tâches et des stratégies de fouille, nécessitent des réunions de chantier hebdomadaires impliquant l'ensemble de l'équipe pour permettre à chacun de suivre l'avancement des opérations. Dans le cadre de la diversification des tâches, l'ensemble des archéologues doit participer à toutes les phases d'enregistrements (photos, relevés, fiches...). L'organisation et les besoins de la post-fouille doivent être anticipés et programmés lors de réunions avec l'ensemble de l'équipe de terrain de manière à impliquer dès le chantier l'ensemble des agents et de reconduire en post-fouille l'équipe de terrain, y compris les CDD. L'enchaînement répétitif et cumulatif de phases terrain doit être supprimé ;
- Tout acte pénible doit, dans la mesure du possible, être mécanisé. Les engins mécaniques doivent être considérés comme des outils à part entière sur les opérations, dans le respect des règles de sécurité (circulation, accès...) et des choix scientifiques. À cet effet, le SGPA-CGT propose de multiplier les habilitations à la conduite d'engins afin de garantir une rotation des conducteurs. Il propose aussi que l'Inrap mette en place une formation interne spécifique aux travaux mécanisés pour la fouille archéologique. La mécanisation ne doit ni compenser, ni justifier un sous-effectif au risque d'entraîner une intensification pathogène du travail.

Pour prévenir l'apparition des troubles musculo-squelettiques (TMS) et combattre leur évolution en pathologies plus graves, il est nécessaire :

- D'adapter le travail à l'homme par une réflexion ergonomique à plusieurs niveaux (organisation et outils de travail) ;
- D'évaluer les risques sur la santé des agents et mettre en œuvre des mesures de prévention adéquates lors de l'introduction de nouveaux outils ;
- De déployer le dispositif d'alternance des affectations (75/25) et de diversification des tâches durant chaque chantier ;
- D'inscrire au catalogue des formations Inrap un véritable module concernant la prise en compte du corps en prévention des pathologies mécaniques et de développer, pendant le temps de travail, des techniques corporelles (échauffement, étirement, massage...) nécessaires à la préservation de la santé des agents, et de développer les formations sur l'ergonomie de l'environnement de travail (matériel, outils, postures...) ;
- D'assurer la pratique quotidienne de ces exercices par la mise en place de moniteurs/référents, dans les SRA et à l'Inrap (au sein de chaque équipe opérationnelle et fonctionnelle).

Concernant le travail au sein des différents services (SRA, centres archéologiques, directions régionales et interrégionales), le SGPA-CGT revendique :

- **Dans le respect du cahier des charges des centres archéologiques de l'Inrap, la poursuite du programme de remplacement et de rénovation des centres archéologiques, au sein d'un maillage cohérent avec la localisation des services de l'État et des bassins d'activités, adaptés au nombre d'agents, à la chaîne opératoire des opérations archéologiques et compatible avec l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés ;**
- **Une organisation du travail qui tient compte des besoins des agents ;**
- **Des réunions de services fréquentes qui doivent être de véritables lieux d'information et d'échanges.**

Le suivi médical des agents se dégrade d'année en année. Dans les DRAC, les missions du service de médecine de prévention sont exercées, via un conventionnement, par des médecins de prévention rattachés au Ministère des Finances ou par des médecins du travail exerçant en service inter-entreprises. Mais actuellement 24 UDAP, 3 DRAC et 1 DAC n'ont pas de médecins de prévention. À l'Inrap, de plus en plus d'agents n'ont plus de visite annuelle. Au vu de la pénibilité du travail en archéologie préventive, du vieillissement de la population, de la multiplicité des risques, le suivi médical doit être l'objet d'une vigilance renforcée.

À l'heure où les droits des travailleurs du privé s'érodent sous l'effet d'un intense lobbying patronal, le SGPA-CGT défend une stricte application des dispositions relatives à la Fonction Publique de l'État et revendique :

- **Le respect du droit des agents en matière de santé et de protection médicale tout au long de leur carrière, notamment par le renforcement du rôle de la médecine de prévention en adéquation avec leur poste de travail car le rôle de la médecine statutaire est de se prononcer sur l'aptitude à entrer dans la Fonction Publique. Le recours abusif à la médecine agréée par la direction de l'Inrap s'inscrit dans une logique de liquidation des personnels par des licenciements pour inaptitude ;**
- **Le remplacement progressif de l'actuel réseau de services privés de santé au travail par la mise en place d'une véritable médecine de prévention commune aux établissements publics et aux services déconcentrés du MC ;**
- **Que les directions régionales et interrégionales établissent avec les médecins des fiches de risques professionnels nécessaires pour instaurer et garantir le suivi médical adapté aux risques ;**
- **Que les médecins de prévention réalisent leur tiers temps tel que prévu par la réglementation : visites de terrain, visites de nouvelles implantations, présence dans les CHSCT, dans les analyses AT/MP (accident de travail, maladie professionnelle), études de postes ;**
- **La participation active des médecins de prévention et du médecin coordonnateur à l'élaboration, au déploiement et au suivi des politiques de prévention négociées par le SGPA-CGT ;**
- **Le recours à des experts agréés lorsque cela est nécessaire. Par exemple, pour définir les risques encourus spécifiquement par les archéologues concernant les différentes expositions chimiques, auxquelles ils sont exposés tout au long de leur carrière, leurs interactions et leurs effets sur la santé à court, moyen et long terme.**

L'usure physique et psychologique des agents est une véritable préoccupation. Le SGPA-CGT doit s'inscrire dans une démarche revendicative de prévention de l'inaptitude et de réparation pour les agents usés par des années de travail pénible.

Pour cela le SGPA-CGT revendique :

- **La mise en place effective de l'indemnité pour travaux dangereux, insalubres et salissants pour tous les agents sur le terrain (cette indemnité n'est pas une « prime de risque ») ;**
- **L'obligation de traçabilité des risques professionnels par la réalisation de la fiche individuelle d'exposition obligatoire dans toutes les activités à risque, y compris pour les agents en CDD. Au-delà, la mise en place de mesures d'accompagnement en cas de présomption d'exposition professionnelle ;**
- **Dans le cadre de la prévention de l'inaptitude une alerte précoce des services de médecine de prévention permettant de limiter les effets délétères du travail sur la santé des agents (aménagement de poste) et d'anticiper le plus tôt possible sur l'évolution de leur carrière ;**
- **Le respect des préconisations des médecins en matière d'aménagements de poste de travail et de restriction médicale ;**
- **Le déploiement de parcours de formation permettant à l'ensemble des agents d'acquérir et développer des compétences afin de faciliter l'évolution professionnelle ;**
- **Une démarche de réparation qui inclut une aide aux agents qui souhaitent établir un dossier de reconnaissance de maladie professionnelle ;**
- **Le maintien dans l'emploi des personnels grâce à des aménagements de poste temporaires et/ou définitifs avant d'envisager tout reclassement pour les agents qui ne peuvent plus être maintenus dans leur activité en privilégiant le reclassement dans l'établissement, le service et/ou la résidence administrative ;**
- **Une anticipation des reclassements : compte tenu de la pyramide des âges, de la nature de notre activité et des risques auxquels nous sommes confrontés, il ne faut pas attendre que l'agent soit licencié pour inaptitude, mais être en mesure de lui proposer des solutions en amont. Un protocole de reclassement doit être clairement défini : procédure, intervenants, calendrier, avec obligation de l'employeur de donner des réponses dans un délai imparti. L'agent ne doit pas se retrouver isolé et se sentir seul face à sa situation. De vraies propositions de formation doivent être faites, afin que le reclassement ne soit pas un placard mais une opportunité pour l'agent d'évoluer. Il faut donc réfléchir dès à présent à nos métiers, à leurs évolutions et à leurs diversifications dans l'avenir ;**
- **Une prise en compte de la pénibilité du travail dans le mode de calcul des droits en vue d'un départ anticipé à la retraite ;**
- **Une reconnaissance et une prise en compte des problèmes d'addiction. Le but n'est pas de stigmatiser les agents, mais de les aider dans leurs démarches et de les accompagner. Il faut également mettre l'administration devant ses responsabilités, notamment en matière de prévention primaire.**

La prévention des Risques Psycho-Sociaux est un des enjeux majeurs de la prévention des risques professionnels.

Sous l'effet d'une dégradation de l'organisation du travail, d'une exigence de productivité sans cesse accrue par le sous-effectif des SRA et de l'Inrap, de l'introduction de méthodes managériales qui ont pour objet ou pour effet de briser les collectifs de travail et d'isoler les travailleurs, on assiste à une multiplication des cas de pression, d'épuisement professionnel, et à l'explosion des pathologies de surcharge (stress, TMS).

Enfin, à l'Inrap, comme dans d'autres établissements du MC, plusieurs suicides et tentatives sont à déplorer au cours des années écoulées.

Dans ce contexte délétère, le SGPA-CGT exercera une vigilance toute particulière sur les points suivants :

- **Dans le respect des prérogatives des instances et des dispositions de l'accord RPS Fonction Publique de l'État, la prévention des RPS devra associer étroitement les personnels et leurs représentants ;**
- **Il ne s'agit pas de mettre en cause les travailleurs et de rechercher les causes du mal être dans la psyché individuelle. L'analyse des risques doit porter prioritairement sur l'analyse du travail réel et de son organisation. La prévention des RPS doit passer par une amélioration de cette organisation ;**
- **Au-delà des risques liés à l'organisation du travail, il est demandé que le MC, en toute occasion, dénonce et intervienne immédiatement et avec force en cas de menaces, de pressions... que subissent directement les agents des SRA et de l'Inrap.**

À défaut de reconnaissance en accident du travail des Risques Psycho-Sociaux générés par l'établissement, aucune analyse des risques n'est possible et l'employeur ne cotise pas (à la branche AT/MP) à la hauteur des risques qu'il génère.

Le SGPA-CGT aura une attention décuplée à la question de l'imputabilité au service et donc à la reconnaissance en accident du travail ou maladie à caractère professionnel des Risques Psycho-Sociaux.

La modification des processus et de l'organisation du travail (avec notamment la disparition des collectifs de travail, le repli sur soi, la perte de sens des missions), l'introduction de nouvelles technologies (SIG, tablettes PC, SGA...) ont des conséquences sur les personnels. Ces conséquences doivent faire l'objet de débat et l'avis des instances représentatives du personnel doit être recueilli : CHSCT et CT des DRAC, CHSCT et CT, centraux et spéciaux, de l'Inrap.

Le SGPA-CGT continuera de faire en sorte que toute modification des organisations soit précédée d'une évaluation de son impact sur la santé des travailleurs et fasse l'objet d'une consultation préalable des instances.

### **Le SGPA-CGT revendique l'association de la Direction Scientifique et Technique de l'Inrap aux discussions préalables à ces consultations.**

S'agissant de l'introduction des nouvelles technologies :

- **Elles doivent être précédées d'une étude de leur impact (sur l'organisation des missions, sur l'élargissement, l'enrichissement des tâches confiées aux travailleurs et sur leur santé) en associant à chaque étape les instances représentatives ;**
- **Les « gains de productivité » réalisés à l'occasion de l'introduction de ces nouvelles technologies doivent profiter aux personnels, les libérer des tâches les plus pénibles, afin d'être réinvestis dans un enrichissement de leurs activités et non ramener à une intensification pathogène du travail. Tous les personnels, quels que soient leur statut, leur catégorie ou leur grade, doivent bénéficier d'une formation à ces nouvelles technologies.**

Enfin, les logiques concurrentielles qui ont passablement détérioré les relations entre services publics ont eu parfois un impact délétère sur les relations entre agents des SRA et ceux de l'Inrap. Le SGPA-CGT portera une attention toute particulière au renforcement des relations entre les différentes composantes du service public de l'archéologie, au profit, tant des missions que, de la santé de l'ensemble de ses agents.