



22 janvier 2020

Bilan social 2018 : zoom sur le climat social et le « bien-être » au travail

Figurait à l'ordre du jour du CHSCT du 22 janvier 2020, pour communication et débat, le bilan social 2018 - partie IV-conditions de travail des directions départementales interministérielles et directions départementales déléguées.

FO vous propose ici un éclairage ...à confronter à la réalité de vos directions!

À noter que les données recueillies dans le cadre de bilan social sont issues des réponses fournies à l'intégralité du questionnaire par 220 DDI sur 230.

Plusieurs constats :

- des effectifs en diminution : le nombre de départ en retraite est en augmentation et les remplacements se font et se feront de plus en plus rares. Une manière de compenser la réduction imposée ?
- des missions pas réellement revues,
- des restructurations à foison et engagées dans la précipitation
- des tensions grandissantes ...

En 2018, 204 DDI ont réalisé leur bilan social local, soit 97 % des directions.

Conseillers et assistants de prévention

Au 31 décembre 2018, 300 conseillers (CP) et assistants (AP) de prévention (321 au 31 décembre 2017) étaient en fonction sur l'ensemble des DDI ayant répondu à l'enquête soit :

- 37 conseillers de prévention (37 en 2017) ;
- 263 assistants de prévention (284 en 2017)

Fédération de l'Administration Générale de l'État - contact@fagefo.fr
Fédération de l'Enseignement, la Culture et la Formation Professionnelle - fnecfp@fo-fnecfp.fr
Fédération de l'Équipement de l'Environnement des Transports et des Services - contact@feets-fo.fr
Fédération des Finances - fo.finances@wanadoo.fr
46 rue des Petites Écuries - 75010 Paris

Nombre de DDI sans AP ni CP : 17 DDI n'avaient ni conseiller, ni assistant de prévention en fonction au 31 décembre 2018 (elles étaient 8 en 2017).

Sur les acteurs de la prévention, il est regrettable de constater encore la baisse du nombre de conseillers et assistants de prévention, qui passent de 331 en 2016 à 321 en 2017, et 300 en 2018.

Et que dire aussi des 17 DDI sans assistant ou conseiller de prévention ? C'est le même constat qu'en 2017 : sont-ce les mêmes DDI ? L'administration s'est-elle saisie du problème et a-t-elle saisi l'urgence à combler ces manques ?

Rien n'est dit... et la seule chose qui semble importer, c'est le taux de couverture ...

En 2018, 5 nouveaux conseillers de prévention et 50 nouveaux assistants de prévention ont été nommés, portant le taux de rotation sur la fonction à :

- 13 % pour les conseillers de prévention,
- 19 % pour les assistants de prévention.

Autres signes d'alerte :

Un taux de rotation élevé qui fait se poser la question des raisons et des conséquences de ces mouvements. Raisons et conséquences que nous pouvons deviner : usure, manque de disponibilité, non intégration de la ou des missions dans la fiche de poste... et la surcharge de travail qui ne laisse plus la place à remplir les fonctions de représentant syndical !

Un signe également de la non reconnaissance de cette mission, quand on ne laisse pas le temps de l'exercer !

Pour FO cette mission se doit d'être inscrite dans les fiches de poste des agents concernés.

FO avait demandé que le bilan 2018 intègre cette question.

Médecins de prévention

Dans les DDI, la médecine de prévention est organisée par chaque ministère contributeur en matière d'emplois. Cette organisation conduit, dans la plupart des cas, les DDI à être couvertes par plusieurs services de médecine de prévention en fonction de l'origine ministérielle des agents.

Si nous pouvons nous féliciter de l'effort fait pour renforcer la couverture en médecine de prévention par depuis 2016, nous pouvons regretter qu'il passe par la mise en commun des services de médecine ... au profit de la baisse, voire de la disparition des services internes !

Nous pouvons nous poser la question de la stabilité de l'organisation, de l'efficacité, de l'éloignement, du plan de charge, de la disponibilité...

Dans les DDI, les 5 types d'organisation des services de médecine de prévention sont identifiés et classés par représentation décroissante :

- Service de médecine de prévention commun à plusieurs administrations (38 %) ;
- Service de médecine de prévention interentreprises (23 %) ;
- Service de médecine de prévention interne à chaque administration (18 %) ;

- Service de santé au travail en agriculture (17 %) ;
- Association de médecins

Les difficultés liées à la pénurie de médecins de prévention obligent les administrations à réorganiser leur offre. Au cours de l'année 2018, les DDI ont renforcé la mise en commun des services de médecine de prévention entre plusieurs administrations (passant de 37 % à 38 % de l'ensemble) tout en améliorant leur offre de services de médecine de prévention internes (qui passe de 15 % à 18 %) et en stabilisant leur recours à des services de santé au travail interentreprises (qui passe de 24 % à 23 %) ou d'association de médecins (de 3 % à 4 %). Les services des MSA ont cependant été moins sollicités par les DDI (passage de 21 % à 17 % en 2018).

Parmi les DDI, 9 d'entre elles (2 DDCS/5 DDT(M)/2 DDPP) ne sont pas couvertes par un service de médecine de prévention, soit 3,9 % de l'ensemble des DDI (11 DDI en 2017)

En termes d'agents, 24 382 sont couverts par un service de médecine de prévention (quelle que soit sa nature), soit 95,95 % des effectifs physiques au 31 décembre 2018.

Visites médicales

Les visites médicales sont l'une des activités majeures des médecins de prévention. Elles permettent le suivi individuel de l'état de santé des agents.

En 2018, 9 143 visites médicales ont été effectuées, elles se répartissent ainsi :

- 45,8 % : visites médicales obligatoires tous les 5 ans (45,5 % en 2017) ;
- 40,6 % : surveillance médicale particulière annuelle (41 % en 2017) ;
- 13,6 % : visites à la demande de l'agent (13,5 % en 2017).

Les visites médicales liées à une surveillance particulière (**visites médicales annuelles**) sont mieux suivies (58,67 %) que les visites médicales obligatoires (tous les 5 ans) dont le taux de réalisation n'est que de 38,48 %.

Ce taux faible pourrait en partie s'expliquer par un effet de stock : les agents non vus les années précédentes viennent grossir les effectifs annuels des agents à voir en visite médicale obligatoire.

Enfin, si le taux de réalisation des visites obligatoires est assez comparable quel que soit le type de DDI, les visites de surveillance médicale particulière sont plus fortement suivies dans les DDT(M) (66,09 %) comparativement aux autres structures.



En 2018, 1243 agents ont effectué une visite médicale individuelle à leur demande. Ce taux de visite sur demande de l'agent est légèrement plus élevé dans les DDT (5,62 %) et les DDTM (6,32 %) par rapport aux autres types de DDI.

Les DDCS (3,76 %), les DDPP (3,96 %) et les DDCSPP (3,49%) présentent des taux plus bas. Il n'existe pas de corrélation entre les taux de réalisation des visites et le taux de visite sur demande de l'agent, suggérant que ces dernières dépendent de la structure et/ou du métier.

Autres activités des médecins de prévention

À côté des visites médicales, les médecins de prévention effectuent un grand nombre de tâches. Le détail d'un certain nombre d'entre elles permettent à la fois de donner une visibilité sur leur activité ainsi que sur des indicateurs rattachés à la santé et à la sécurité au travail :

- **Participation aux séances des CHSCT**

Les médecins de prévention ont participé à 311 réunions de CHSCT locaux (352 en 2017), soit 48,29 % de l'ensemble des réunions de CHSCT (47 % en 2017), toutes DDI confondues.

Ces participations se concentrent sur 150 DDI (67,87 % des 221 DDI couvertes par au moins un service de médecine de prévention), avec une présence moyenne à 2,07 réunions par DDI concernée.

- **Rédaction de rapports annuels de médecine de prévention :**

151 rapports annuels de médecine de prévention ont été transmis aux DDI en 2018 pour présentation en CHSCT (154 en 2017).

Ces rapports se concentrent sur 115 DDI (52% des 221 DDI couvertes par au moins un service de médecine de prévention), avec une moyenne de 1,31 rapports par DDI concernée.

- **Demandes d'aménagements de poste :**

656 demandes d'aménagement de poste ont été formulées en 2018 (671 en 2017), réalisées à hauteur de 84 % (85 % en 2017), 8,8% acceptés mais non mis en œuvre au 31 décembre 2018 et 1,84% en cours d'instruction. Au 31 décembre 2018, 3 aménagements de poste avaient été refusés (**mais aucun aménagement refusé n'a fait l'objet d'un signalement au CHSCT**) ce qui nous semble **inconcevable !**

Ces aménagements se concentrent sur 148 DDI (67,6 % des 221 DDI couvertes par au moins un service de médecine de prévention), avec une moyenne de 4,4 aménagements demandés par DDI concernée.

- **Visites de sites :**

301 visites de sites ont été réalisées par des médecins de prévention, en légère augmentation par rapport à l'année 2017 (233 visites réalisées). Ces visites de site se concentrent sur 79 DDI (35,7 % des 221 DDI couvertes par au moins un service de médecine de prévention), avec une moyenne de 2,8 visites par DDI concernée.

• **Rapports à destination des comités médicaux :**

95 rapports ont été transmis aux comités médicaux pour compléter les dossiers qui y sont traités (107 en 2017).

Ces rapports se concentrent sur **50 DDI (22,6 % des 221 DDI** couvertes par au moins un service de médecine de prévention), avec une moyenne de 4,4 rapports par DDI concernée.

Fonctionnement des CHSCT

En 2018, sur l'ensemble des DDI , 644 réunions de CHSCT se sont tenues (743 réunions recensées en 2017 hors DRD) dont 13 (2 %) ont été ajournées en raison d'un défaut de quorum. Soit une moyenne de 2,93 séances effectives/DDI. 2,86 séances/DDI s'il est tenu compte des séances qui n'ont pas réuni le quorum.

Globalement, le nombre de projets et de mesures examinés par les CHSCT a baissé de 18 %

Si la consultation sur les projets d'aménagement importants et de règlements et consignes restent les plus importants en nombre (respectivement 192 et 173), la baisse la plus marquée par rapport à l'année 2017 porte sur les projets d'introduction des nouvelles technologies (-30,6%) et sur l'examen des aménagements pour les bénéficiaires de l'obligation d'emploi5 (BOE) (-50%).



Consultation du CHSCT sur les projets et mesures définis aux articles 57, 58 et 60 du décret n°82-453 du 28 mai 1982.

En 2018, **83 enquêtes suite à un accident de service (77 en 2017)** ont été menées. Les DDPP (40 enquêtes : 48,2%) et les DDCSPP (27 enquêtes : 32,5%) sont les structures qui réalisent le plus d'enquêtes CHSCT suite à un accident de service, loin devant les DDT(M) (15 enquêtes : 18%) et les DDCS (1 enquête) Ces enquêtes ont été conduites dans 39 DDI, soit une moyenne de 2,1 enquêtes par DDI.

FO demande également à l'administration de rappeler les obligations sur les registres et programmes obligatoires. Il est anormal de constater que 4 DDI n'ont pas de DUERP (document unique d'évaluation des risques professionnels). 107 DDI n'ont pas de BHS (bilan annuel général de l'hygiène, de la sécurité et des conditions de travail). 1 DDI n'a pas de SST (registre santé et sécurité au travail).

22 DDI (9,5 % des structures disposant d'un registre SST) n'ont enregistré aucun signalement en 2018. Cela est plus fortement marqué dans les DDCS et dans les DDPP.

Programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail (PAPRiPACT) et les plans de prévention spécialisés

Pour les DDI qui ont mis en place un PAPRiPACT, le taux moyen de réalisation des actions au 31 décembre 2018 est de 67,3 %. Ce taux moyen de réalisation est assez comparable quel que soit le type de DDI.

Violences sexistes et sexuelles au travail

Les violences sexistes et sexuelles au travail, qui font l'objet d'une attention particulière de la part du Gouvernement, génèrent aussi, par leur nature, un risque d'ordre psychosocial. **En 2018, 29 DDI (contre 18 en 2017) disposent désormais de plans d'actions comportant une ou des actions en lien avec le thème des violences à caractère sexuel.**

En 2018, ce type de violences a fait l'objet de 23 signalements dans les registres santé et sécurité au travail dans 5 DDI différentes.

6 sanctions du premier groupe ont également été notifiées sur ce fondement en 2018, 2 avertissements et 4 blâmes.

Congés maladie, maladies professionnelles et accidents

En 2018, 10141 agents ont eu un ou plusieurs congés maladie (CMO, CLM, CLD), soit 39,5 % des effectifs physiques des DDI ayant répondu à l'enquête (46,3% en 2017). Malgré une baisse pour l'année 2018, les DDCS demeurent, avec une moyenne de 51,5%, plus concernées que les autres types de DDI.

Mais ont-elles toutes été déclarées ?

En 2018, 41 agents (28 femmes et 13 hommes) ont déclaré **une maladie professionnelle** pour un nombre cumulé de jours d'arrêt de 3 510 jours, soit une moyenne de 85,6 jours / agent concerné. La gravité des maladies professionnelles, estimée par le nombre moyen de jours d'arrêt / agent concerné, indique un taux de gravité plus important pour les hommes (157 jours d'arrêt/agent) par rapport aux femmes (52,46 jours/agent).

Parmi les agents en maladie professionnelle, 24 déclarations ont obtenu la reconnaissance en 2018 (29 en 2017), soit 58,5 % du nombre total d'agents en maladie professionnelle en 2018. L'indice de fréquence 7 s'établit à 0,94 (1,04 en 2017).

Ces maladies professionnelles reconnues en 2018 n'ont pas entraîné d'incapacité dans 31,5 % des cas (72,4 % en 2017), suggérant un caractère plus grave de ces maladies en 2018 par rapport à 2017. Aucune d'entre elle n'a entraîné de décès de l'agent.

FO Redemande que soit fait un recensement des maladies professionnelles.

Et que la maladie de Lyme soit enfin inscrite au tableau des maladies professionnelles comme le devrait l'être les « burn out » conséquence des RPS grandissants au sein des services.

Notons également l'augmentation du nombre des accidents de service entre 2016 et 2017 (+8,5 %), une augmentation plus importante que celle constatée entre 2015 et 2016 (+4,4 %) et a priori plus graves, puisque la part des arrêts de plus de 3 jours a aussi progressé (+6,2 %) **et 597 en 2018** recensés dans les DDI et a priori également plus graves, puisque la part des arrêts de plus de 3 jours a aussi progressé **(+17,2 %)**.

En 2018, 286 accidents de trajet ont été recensés dans les DDI (294 en 2017) dont 176 (61,5 %) ont entraîné un arrêt de travail (Tab.11). 72,1 % des arrêts sont des arrêts dits « longs » (> 3 jours).

L'indice de fréquence s'établit à 6,86 (10,5 en 2017).

Deux indicateurs qui devraient alarmer l'administration ! Sont-ce les conséquences des fusions des régions qui allongent les temps de trajets ? Et du manque grandissant de personnel ??

La question est posée !

Actes de violences physiques et verbales envers le personnel

Violences physiques :

Le nombre d'actes de violences physiques recensés envers le personnel **s'établit à 19 en 2018 (24 en 2017) dont :**

- o 73,7 % provenant d'un usager (71 % en 2017)
- o 26,3 % intervenant entre personnels de la DDI (29 % en 2017)
- par niveau de gravité :
- o 68,4 % sans arrêt de travail (63 % en 2017)
- o 31,6 % avec arrêt de travail (37 % en 2017)

En 2018, dans les quelques témoignages spontanés remontés des DDI avec les questionnaires du bilan social, reviennent souvent, en termes d'exposition, **les inspecteurs du permis de conduire et les agents de contrôle dans les violences qui ont pour origine des usagers.**

Ces témoignages spontanés n'excluent pas des violences à l'égard d'autres types de personnels, mais témoignent, peut être, d'une préoccupation et d'une vigilance accrue vis-à-vis de cette population.

Le taux d'actes de violences physiques consignés envers le personnel, toutes DDI confondues, s'établit à 0,07 % en 2018. Détaillé par type de DDI, les DDPP présentent un taux d'actes de violences physiques légèrement supérieur aux DDCSPP et aux DDTM. Pour l'année 2018, aucun signalement de violence physique n'a été réalisé pour les DDCS.

Violences verbales :

Pour 2018, 531 actes ont été recensés (231 en 2017), soit une augmentation de près de 130 %. Ces violences verbales émanent dans 90,77 % des cas des usagers (85 % en 2017). Majoritairement, ces violences n'entraînent pas d'arrêts dans 94,9 % des cas.

Cette donnée recense les agressions verbales à l'égard des agents de l'accueil des DDI, des agents affectés au service de l'éducation et de la

sécurité routière ainsi que des agressions dont sont victimes les inspecteurs du permis de conduire et les agents en charge des dossiers de l'ANAH et l'ANRU au service de l'habitat et de la rénovation urbaine consécutivement à la dématérialisation des demandes.

L'analyse du taux d'actes de violences verbales par type de DDI , montre, pour 2018, que ce taux est plus élevé en DDT(M) (2,56 %) que dans toute autre DDI. Ce taux est également plus élevé que la moyenne (2,07 %).

Enfin, le **nombre de sanctions disciplinaires**, après avoir augmenté depuis 2014, se stabilise cette année (avec des effectifs qui diminuent, ne l'oublions pas !), mais qui se répartit différemment selon les catégories de sanction :

Sur l'année 2018, **36 avertissements et 13 blâmes ont été notifiés à des agents, tous types de DDI** confondus (31 avertissements et 7 blâmes en 2017).

En valeur absolue, ce sont les DDT(M) qui cumulent le plus grand nombre de sanctions du premier groupe (61 sanctions, soit 40,13 % des sanctions totales) mais rapporté au nombre d'effectifs physiques au 31 décembre 2018 par type de 67 DDI, le nombre de sanctions par agents est le plus élevé en DDPP (environ 40 sanctions pour 10 000 agents) par rapport aux autres types de DDI.

L'avertissement reste la sanction de premier groupe majoritairement notifiée (dans 73,5 % des cas), les blâmes étant légèrement plus importants en DDT(M) (38,88 % des sanctions du premier groupe) comparativement aux autres types de DDI.

À la demande des organisations syndicales en CHSCT des DDI en 2017, le bilan social comprend un chapitre sur le télétravail. Et nous nous en félicitons.

La mise en œuvre du télétravail

Le télétravail a bénéficié, en 2018, à 1843 agents dont 67 % de femmes. Les agents de catégorie B représentent plus de la moitié des bénéficiaires mais un pourcentage non négligeable de personnels de catégorie A (28 %) ont également pu travailler à domicile.

Notons finalement que le télétravail a plus été déployé en DDT(M) que dans le reste des DDI.

En rapportant ces données avec celles relatives à la quotité de travail entre 80 et 100 %, nous pouvons faire taire les rumeurs selon lesquelles les agents se « servaient » du télétravail pour remettre en cause leur temps partiel et revenir à 100 % !

Notons au passage que les catégories C bénéficiant du télétravail sont les moins nombreuses à être concernées.

Pour FO, il faut se poser la question des autorisations ou plus précisément des refus de télé travail dont le nombre devrait nous être mentionné dans le prochain bilan social.

Pour en savoir plus, vous pouvez consulter :

Le projet de bilan social 2018 des DDI [ici](#).