Fédération Nationale
des Centres de Gestion
de la Fonction Publique Territoriale

Commission « Santé et Sécurité au Travail »

Mardi 29 mars 2016 de *10h à 12h30*
Siège de la Fédération – Salle n°7 - 80 rue de Reuilly, 75012 Paris

PRESENTS

Présidents de la commission
Gilles ADELSON (Guyane)
Daniel LEROY (Seine-et-Marne)

Présidents
Marc BAIETTO (Isère)

Référent ANCDG
Pascale CORNU (Bas-Rhin)

Directeurs-Directeurs adjoints
Christel COURTY (Ardennes), Bruno ELUSSE (Landes)

Responsables de service/Ingénieurs/Techniciens
Mylène BERTAUX (Seine Maritime), Christophe BERTRAND (Seine Maritime), Philippe BOINET (Côtes d'Armor), Marie-Hélène BRIDOUX (Oise), Sarah DESLANDES (Petite-Couronne), Lionel KERDUDO (Morbihan), David SANTARELLA (Aude), Sylvie SOYER (Ille et Vilaine), Céline WAMBEKE-MAZZONI (Nord)

FNCDG
Anne GUIBERT

EXCUSES

Présidents
Christian BILHAC (Hérault), Joseph BROHAN (Morbihan), Jean-Louis NOUHAUD (Haute-Vienne), Jean-Marc FRIZOT (Saône-et-Loire), Jean PETIT (Lot), Thierry VAITILINGOM (La Réunion)

Vices- présidents ou administrateurs
Joël ABBEY (Côte d'Or), Joël BONNAFOUX (Hautes-Alpes), Christian BOURILLON (Loiret), Dominique DAVOINE (Sarthe), Rémy MOULIN (Côtes d'Armor), Michelle PEPE (Saône et Loire), Gérard PILLET (Morbihan)

Directeurs-Directeurs adjoints
Martine BALZON (Var), Nicole CLEMENT (Saône-et-Loire), Jocelyne CZAPLINSKI (Meuse), DECLOQUEMENT Guy (Nord), Maryse DELUGRE (Loir-et-Cher), Nicole GAUTIER (Grande-Couronne), Cédric MACRON (Saône-et-Loire), Alain MAILLET (Seine Maritime), Jérémie MARCHAND (Pyrénées Atlantiques), Thierry MICQUE (Moselle), Jean-Baptiste OLIVIER (Oise), Jean-Michel PAVIOT (Ille et Vilaine), Catherine REBOUL (Hautes-Alpes), Claude SORET-VIROLLE (Grande Couronne), Sabine TALER-LEONARD (Rhône), Jean-Louis VILLARD (Haute-Savoie)

Responsables de service/Ingénieurs/Techniciens
Stéphanie BARBEAU (Sarthe), Julien BEAUCHENE (Sarthe), Hervé BIDART (Pyrénées Atlantiques), Franck BILY (Alpes Maritimes), Anthony BOM (Côtes d'Or), Fatima BOUHALLIER (Loir et Cher), Annick BRAESCH (Haut-Rhin), Emilie CAPON (Côte d'Or), Nicolas CATEL (Rhône), Alexandre CORMIER (Manche), DARDILLAC Eva (Petite-Couronne), Françoise DELAVEAU-DESOEUVRE (Loir-et-Cher), Elodie DERBALI (Haute-Vienne), Virginie FAVRY-FRANTZ (Haut-Rhin), Frédéric FEILLE (Charente Maritime), Sandra FERRARONI (Gers), Gérald FRANCIZOD (Moselle), Christophe GARCHERY (Var), Marine HEMMER (Deux Sèvres), Elkana JOSEPH (Guyane), Thomas LACROIX (Saône et Loire), Delphine LANOIS (La Meuse), Stéphanie LEGUET (Alpes-Maritimes), Nadège LEMOUSSU (Manche), Loïc PALOMBA (Seine Maritime), Odile PIGEROULET (Loir et Cher), Marie-Thérèse PINTO (Seine Maritime), Blandine POULET (Haute Savoie), Lilian ROBIN (Rhône), Elizabeth ROCIPON (Isère),

Daniel LEROY et Gilles ADELSON ouvrent la séance en remerciant les participants d'être venus. Un tour de table est réalisé.

Deux points ont été ajoutés à l'ordre du jour envoyé aux membres :

- L'un sur le projet de décret relatif à la procédure de dérogation permettant aux jeunes apprentis d'effectuer des travaux dits « réglementés » et
- L'autre sur la sollicitation de la FNCDG par le CNFPT pour le comité médical et les ACFI.

1) Projet de décret sur le FIPHFP (Fonds d'insertion des personnes handicapées dans la Fonction Publique)

Gilles ADELSON indique que l'Association des Maires de France (AMF) nous a sollicités, le 29 janvier 2016, pour avoir notre avis sur le projet de décret modifiant le décret n°2006-501 du 3 mai 2006 relatif au fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique.

L'objectif de ce projet de décret est d'améliorer le fonctionnement du FIPHFP.

L'AMF a pu nous indiquer que ce texte est passé au Conseil National d'Evaluation des Normes (CNEN) le 4 février dernier. Le CNEN a émis un avis favorable.

La parole est donnée à Anne GUIBERT pour la présentation de ce projet de décret.

Anne GUIBERT souligne que depuis une modification apportée par la loi n°2011-901 du 28 juillet 2011, les employeurs publics peuvent bénéficier du concours du FIPHFP mais également les agents reconnus travailleurs handicapés. L'article 3 du projet de décret prévoit notamment le cas où les agents reconnus travailleurs handicapés peuvent saisir le fond.

Sur ce point la FNCDG a pu indiquer à l'AMF, qu'il serait préférable, pour l'agent et pour la collectivité, que l'agent passe par sa collectivité pour demander une aide au FIPHFP.

Toutefois, Conseil National d'Evaluation des Normes (CNEN) a émis un avis favorable sur ce projet de décret, il devrait donc être publié prochainement.

Marie-Hélène BRIDOUX craint qu'il y ait des problèmes s'il y a des conflits internes dans la collectivité.

David SANTARELLA souhaite savoir si une procédure interne peut être mise en place pour que la collectivité soit informée en amont.

Pour Anne GUIBERT l'agent pourra désormais s'adresser directement au FIPHFP, sans passer par sa collectivité en amont.

2) Projet de décret relatif à la procédure de dérogation permettant aux jeunes âgés d'au moins 15 ans et de moins de 18 ans en situation de formation professionnelle dans la fonction publique territoriale d'effectuer des travaux dits « réglementés »

Gilles ADELSON rappelle que déjà deux décrets ont été publiés en 2015 pour assouplir les règles concernant les travaux dangereux pour les apprentis mineurs (décrets n°2015-443 et 2015-444), l'un simplifiant la procédure de dérogation passant d'une autorisation préalable de l'inspection du travail à une simple déclaration de dérogation, l'autre prévoyant des dérogations au principe d'interdiction d'affecter des jeunes à des travaux temporaires en hauteur.

Le projet de décret en cours s'adresse plus spécifiquement aux employeurs territoriaux. Il définit des modalités permettant aux collectivités territoriales et établissements publics accueillant des jeunes apprentis, de leur confier des travaux dits « réglementés » interdits par l'article L. 4153-8 du code du travail mais susceptibles de faire l'objet de dérogations sous certaines conditions déterminées par voie réglementaire.

Il introduirait, au sein du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale, une procédure de dérogation propre à la Fonction Publique Territoriale avec un arrêté de dérogation.

La parole est donnée à Anne GUIBERT pour la présentation de ce point.

Les membres de la commission auraient préféré que cet arrêté de dérogation soit réalisé avec l'ACFI et non avec les agents de prévention. De même un avis du CHSCT aurait été préférable en amont, plutôt qu'il soit simplement informé après de l'arrêté. Il a également été souligné que toutes les collectivités n'avaient pas forcément d'agents de prévention ou d'ACFI.

En effet, Daniel LEROY estime qu'il serait préférable qu'il y ait un avis préalable du CHSCT et de l'ACFI.

Pour Lionel KERDUDO, certains agents de prévention ne seront peut-être pas assez qualifiés pour élaborer cet arrêté, l'ACFI aurait été mieux approprié.

Marie-Hélène BRIDOUX estime que ce décret est une avancée même si l'agent de prévention ne communiquera que sur les règles existantes.

Philippe BOINET souligne que son centre a peu d'apprentis.

Le CDG de David SANTARELLA, a des contacts avec des écoles et l'apprentissage risque de se développer.

Ce projet de décret a reçu un avis favorable du CSFPT le 16 mars dernier.

3) Médecins : les avis des CDG sur la proposition d'évolution pour une formation de reconversion des médecins en médecin de prévention ainsi que pour la mise en place d'un contrat d'engagement

Gilles ADELSON rappelle que la Fédération a saisi à plusieurs reprises, depuis plusieurs années, les différents Ministres de la Santé pour permettre un plus grand recrutement de médecins de prévention. Les propositions formulées n'ont globalement pas été reprises.

Compte tenu des difficultés rencontrées, il semble indispensable que des mesures soient prises afin de remédier à cette pénurie de médecins.

Face à cette problématique, Michel HIRIART Président de la FNCDG a rencontré l'ordre national des médecins en novembre dernier et la commission « Santé et Sécurité au Travail » du 13 janvier 2016 a formulé une proposition pour instaurer une formation de « reconversion professionnelle » pour les médecins qui souhaitent exercer en 2ème partie de carrière la médecine du travail.

Cette proposition a également été formulée dans le rapport de l'IGA, l'IGAS et l'Inspection Générale de l'administration de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, sur la médecine de prévention dans les 3 fonctions publiques de septembre 2014.

De même, la mission IGA et la commission souhaitent la création d'un contrat d'engagement de service public. Ce contrat à durée indéterminé inclurait la durée de formation de reconversion professionnelle qui serait pris en charge financièrement par l'administration. Il intégrerait un engagement de servir ne pouvant excéder le triple de la durée de formation. Le non-respect de cette condition entraînerait un remboursement des frais de la formation théorique.

Suite au Conseil d'Administration de la FNCDG du 20 janvier 2016, Michel HIRIART a adressé un courrier à l'ensemble des Centres de Gestion pour leur présenter la proposition de la commission « Santé et Sécurité au Travail ».

8 Centres de Gestion ont fait un retour à Anne GUIBERT sur cette proposition.

La parole est donnée à Anne GUIBERT pour la présentation des réponses.

Anne GUIBERT précise que cette proposition d'évolution n'a pas fait l'objet d'amendement au projet de loi déontologie, pour pouvoir recueillir l'avis des CDG en amont.

Pour Philippe BOINET, la mise en place d'une formation de reconversion et du contrat d'engagement ne résoudra pas le problème de la pénurie. Il faudrait recentrer les missions des médecins sur l'essentiel et laisser la possibilité à l'agent de demander des visites plus périodiques si nécessaire.

Mylène BERTAUX souligne en effet que les médecins préfèrent faire des visites utiles. Pour elle la formation de reconversion proposée est intéressante. Il faudrait également que les entretiens infirmiers soient précisés par les textes.

David SANTARELLA trouve que la durée de la formation de reconversion, qui est de 2 ans, est encore trop longue. De même il propose que la périodicité des visites médicales soit moins fréquente.

Pour Sylvie SOYER il faut deux évolutions : changer la périodicité des visites médicales et préciser le rôle des infirmiers.

Marie-Hélène BRIDOUX est favorable à la proposition de formation de reconversion qui permettra aux CDG d'avoir des médecins de prévention.

Daniel LEROY souligne que la majorité de CDG est favorable à la mise en place de cette formation de reconversion et du contrat d'engagement.

Quelques précisions ont toutefois été apportées par les Centres :

- Concernant le contrat d'engagement : en cas de recrutement par une autre administration au cours de la période d'engagement de servir, l'administration d'accueil verse à l'administration d'origine une indemnité au titre, d'une part, de la rémunération perçue par l'agent pendant le temps de formation et d'autre part, le coût des frais de la formation théorique
- Revoir la périodicité des visites médicales (qui sont aujourd'hui tous les 2 ans) : Périodicité des visites médicales tous les 4 ans ou 2 ans pour certaines surveillances médicales et 1 an dans certains cas (comme dans le privé)
- Favoriser la pluridisciplinarité et les consultations infirmières : des précisions règlementaires sont toutefois nécessaires pour les missions des infirmières
- Réévaluer le numérus clausus.

<u>Concernant la problématique des médecins agréés</u> :

Anne GUIBERT indique qu'un CDG a sollicité la FNCDG, par courrier le 3 février, sur la problématique relative à la difficulté d'avoir des médecins agréés pour participer aux séances du comité médical et de la commission de réforme. Seuls les médecins proches de la retraite ou retraités semblent souhaiter s'investir dans ces instances.

Le Centre propose que nous saisissions la DGCL et sensibilisions nos parlementaires sur cette problématique afin que des médecins retraités puissent rejoindre ces instances.

Pour Sarah DESLANDES l'enjeu est surtout au niveau du renouvellement des listes avec des médecins plus jeunes.

Avec des médecins plus jeunes, pour Lionel KERDUDO il y a le risque qu'ils ne souhaitent pas fermer leur cabinet pour s'investir dans ces instances.

Pascale CORNU rappelle qu'il y a également une pénurie par spécialité. L'idée des médecins retraités est intéressante mais ne sera peut-être pas reprise par les Préfets pour faire les listes.

Les membres de la commission sont favorables à cette proposition et soulignent qu'il faudrait que les listes des médecins agréés soient mises à jour régulièrement, avec des médecins plus jeunes qui pourraient également s'investir dans ces missions.

Bruno ELUSSE souhaiterait avoir quelques précisions sur le couple médecin-infirmier, notamment savoir quel CDG a mis en place ce binôme. Actuellement le CDG 40 n'a que des

médecins. Un tour de table est réalisé pour que chaque personne puisse présenter la situation de son CDG.

Daniel LEROY et GILLES ADELSON n'ont pas de couple médecin-infirmier.

Pour le CDG de Pascale CORNU il y a quelques problèmes avec la pluridisciplinarité : comment faire travailler ensemble tous les acteurs de la prévention, comment bien articuler la place du médecin coordonnateur avec l'infirmière, le psychologue, l'ergonome, les préventeurs… Il faut gérer à la fois les problèmes individuels, le management et la coordination.

Céline WAMBEKE-MAZZONI indique que son CDG n'a pas d'infirmières mais qu'une réflexion est en cours pour compléter leur équipe pluridisciplinaire.

Sarah DESLANDES précise que son CIG exerce des entretiens infirmiers et qu'un recrutement d'une deuxième infirmière est en cours pour couvrir un effectif plus important d'agents. En ce qui concerne le couple médecin-infirmier tout dépend de la personnalité des personnes toutefois il faut noter que les médecins âgés n'ont pas l'habitude de travailler en pluridisciplinarité alors que les jeunes médecins savent travailler en binôme.

Pour le CDG de Lionel KERDUDO il n'y a pas encore de médecin et ni d'infirmier mais le centre souhaite réaliser un recrutement en même temps des deux. Le problème du binôme médecin-infirmière, c'est que les médecins ont l'habitude de travailler avec des secrétaires médicales et non avec des infirmières.

Sylvie SOYER indique que son CDG n'a que des médecins et pas d'infirmière mais c'est un projet en réflexion. Le CDG a également des ergonomes, psychologue.

Pour le CDG de Philippe BOINET, le binôme médecin-infirmier fonctionne bien.

David SANTARELLA indique que son CDG fait appel à des vacataires pour les médecins et souhaite développer l'équipe pluridisciplinaire. Il faudrait plus communiquer sur le rôle du médecin de prévention auprès des structures territoriales pour qu'elles comprennent l'enjeu de la médecine professionnelle.

Le CDG de Mylène BERTAUX a des médecins, des ergonomes et des ingénieurs et attend plus de précisions concernant la réglementation des infirmiers pour en recruter.

Beaucoup de CDG s'interrogent sur l'entretien infirmier, la réglementation n'est pas assez claire sur le rôle des infirmiers.

4) Sollicitation du CNFPT pour le comité médical et les ACFI

Daniel LEROY indique que le CNFPT nous a sollicités, par courrier le 14 janvier, pour d'une part, le transfert de la gestion des dossiers des comités médicaux compétents pour les agents du CNFPT vers les CDG, et d'autre part, pour l'exercice de la fonction d'inspection dans le domaine de la santé et la sécurité au travail.

La parole est donnée à Anne GUIBERT pour la présentation de ce point.

1) Secrétariat du comité médical

Anne GUIBERT précise que le CNFPT nous a sollicités pour envisager une convention cadre FNCDG-CNFPT visant à rechercher une position commune pour la prise en charge, par chacun des CDG, des dossiers relatifs aux comités médicaux.

Le CNFPT est un établissement public dont les délégations régionales sont déconcentrées, le siège juridique de ces délégations est donc celui de Paris.

Le secrétariat du comité médical entre dans le socle de compétence du CDG (art. 23 loi n°84-53). La DGCL a toutefois indiqué au CNFPT que, s'il ne souhaite pas assurer lui-même le secrétariat des comités médicaux, il pouvait recourir à l'article 25 de la loi n°84-53. La DGCL considérant que cet article ne fixe aucune condition en ce qui concerne le ressort territorial des signataires de la convention, le CNFPT pourrait conclure une ou plusieurs conventions avec un ou plusieurs CDG.

Compte-tenu des circonstances et de la position de la DGCL, et bien que nous considérions que l'exercice de cette mission ne relève pas de l'article 25 mais de l'article 23 de la loi n°84-53, nous avons proposé au CNFPT (par courrier le 8 février), de se rapprocher de chaque CDG pour bénéficier de leur secrétariat du comité médical.

Les CDG étant des établissements publics s'administrant librement, il appartient en effet à chacun d'eux de déterminer les modalités de prise en charge de cette mission.

En ce qui concerne la FNCDG, au titre de sa mission de coordination, nous leur avons proposé d'élaborer une convention cadre pour rappeler les circonstances présidant à l'établissement de cette convention et inviter chaque CDG territorialement compétent à conclure avec le CNFPT une convention particulière prévoyant l'ensemble des conditions d'exercice de cette mission.

2) Mission relative à l'inspection dans le domaine de la santé et la sécurité au travail

Anne GUIBERT indique que le CNFPT souhaite également que les CDG mettent à leur disposition des agents chargés de la fonction d'inspection en matière de santé et de sécurité au travail.

Cette mission facultative des CDG relève de l'article 25 de la loi n°84-53.

Le CNFPT souhaite confier cette mission aux CDG, avec lesquels une convention serait passée pour une zone géographique d'un seul tenant couvrant une ou plusieurs structures déconcentrées du CNFPT.

Sur ce point, il n'y aura pas de convention cadre nationale. Le CNFPT se rapprochera de chaque CDG.

Pascale CORNU se propose de travailler avec Anne GUIBERT sur les termes de la convention cadre pour le secrétariat du comité médical.

5) Salon Préventica Lille

Anne GUIBERT rappelle que la première convention Préventica-FNCDG, conclue pour l'année 2015, a été signée lors du congrès de la FNCDG en juin 2015 à Toulon.

Elle a essentiellement pour but de développer un partenariat lors des salons Préventica avec les Centres de Gestion avec l'occupation d'un stand sur le salon, l'organisation et l'animation de conférences.

Ce partenariat a été renouvelé, la FNCDG sera donc présente aux salons de 2016 à Lille en juin et à Rennes en octobre.

Pour le salon de Lille qui aura lieu du 7 au 9 juin, la FNCDG prend en charge un stand de 12m2 et une conférence.

Le CDG du Nord va prend en charge 6m2 supplémentaires (nous aurons donc un stand de 18m2) ainsi que 2 conférences.

La conférence financée par la FNCDG sera co-animée par le CDG du Nord et le CDG de Seine-Maritime.

Ainsi les 3 conférences prévues porteront sur :

- La mise en place et l'animation des réseaux avec les assistants et conseillers de prévention (animée par le CDG du Nord)
- le maintien dans l'emploi dans la FPT (co-animée par le CDG du Nord et le CDG de Seine-Maritime)
- le suivi des plans d'action découlant de l'évaluation des risques professionnels (animée par le CDG du Nord).

Anne GUIBERT remercie les CDG du Nord et de Seine-Maritime pour leur investissement dans cet évènement.

Les Centres de Gestion qui relèvent du périmètre du salon, peuvent tenir des permanences sur le stand, pour présenter leurs actions en matière de santé et de sécurité au travail aux visiteurs.

Daniel LEROY indique que son CDG sera présent sur ce salon.

6) Présentation d'actions de CDG : « la démarche du CDG 76 sur l'évaluation de la pénibilité »

Pour chaque commission un Centre de Gestion est invité à venir nous présenter une de ses actions innovantes.

Aujourd'hui c'est le CDG de Seine Maritime, avec Madame BERTAUX, Responsable adjointe du service Santé Prévention et coordinatrice des missions en Hygiène et Sécurité, et Monsieur Christophe BERTRAND, ergonome, qui nous a présenté son travail sur l'évaluation de la pénibilité avec une présentation de l'évolution de la réglementation, la présentation de la fiche de suivi des expositions et enfin avec la présentation d'exemples d'application.

Pour l'instant le CDG a travaillé sur des thèmes en fonction de la demande mais il faudrait un travail collaboratif de l'ensemble des CDG pour élaborer des fiches de suivis types en fonction des métiers.

Pour Pascale CORNU l'idéal serait que le groupe des préventeurs de l'ANDCDG, qui se réunira en septembre 2016, s'occupe de ce sujet.

7) Questions diverses

- Courrier CNRACL

Pascale CORNU rappelle que depuis 2011, les CDG et le Fonds National de Prévention (FNP) de la CNRACL ont noué un partenariat actif en vue du déploiement de la politique de prévention des risques professionnels dans la FPT.

A ce jour 56 CDG ont signé cette convention. La première convention arrive à son terme et peine à se renouveler tant sur la forme que sur le fond. Le Conseil Scientifique et Technique (CST) du FNP, qui impulse la politique de prévention des risques professionnels, ne se réunit plus assez souvent pour statuer sur la poursuite de nos partenariats et proposer des évolutions au conseil d'administration de la CNRACL.

L'ANDCDG propose à la FNCDG, de sensibiliser le Président de la CNRACL, par courrier co-signé FNCDG-ANDCDG, sur notre souhait de poursuivre ce partenariat. Les CDG sont prêts à s'associer au FNP pour réfléchir sur le renouvellement de ce partenariat ou pour formuler des propositions d'évolution.

- Les prochaines réunions de la commission

La prochaine réunion de la commission a été fixée au 24 juin 2016 à 10h.