Fédération Nationale
des Centres de Gestion
de la Fonction Publique Territoriale

Commission « Santé et Sécurité au Travail » de la FNCDG

Jeudi 16 avril 2015 /10h-16h
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)

Vices- présidents ou administrateurs
Rémy MOULIN (Côtes d'Armor), Michelle PEPE (Saône et Loire)

Référent ANCDG
Pascale CORNU (Bas-Rhin)

Directeurs-Directeurs adjoints
Catherine REBOUL (Hautes-Alpes)

Responsables de service/Ingénieurs/Techniciens
Franck BILY (Alpes Maritimes), Anthony BOM (Côtes d'Or), Fatima BOUHALLIER (Loir et Cher), Annick BRAESCH (Haut-Rhin), Marie-Hélène BRIDOUX (Oise), Nicolas CATEL (Rhône), Nicole GAUTIER (Grande-Couronne), Marine HEMMER (Deux Sèvres), Elkana JOSEPH (Guyane), Stéphanie LEGUET (Alpes-Maritimes), Odile PIGEROULET (Loir et Cher), Marie-Thérèse PINTO (Seine Maritime), Sylvie SOYER (Ille et Vilaine), Sabine TALER-LEONARD (Rhône)

FNCDG
Anne GUIBERT

EXCUSES

Présidents
Marc BAIETTO (Isère), Joseph BROHAN (Morbihan), 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), Gérard PILLET (Morbihan),

Directeurs-Directeurs adjoints
Jocelyne CZAPLINSKI (Meuse), Cédric MACRON (Saône-et-Loire), Jérémie MARCHAND (Pyrénées Atlantiques), Jean-Michel PAVIOT (Ille et Vilaine), Claude SORET-VIROLLE (Grande Couronne),

Responsables de service/Ingénieurs/Techniciens
Stéphanie BARBEAU (Sarthe), Julien BEAUCHENE (Sarthe), Philippe BOINET (Côtes d'Armor), Emilie CAPON (Côte d'Or), Alexandre CORMIER (Manche), Françoise DELAVEAU-DESOEUVRE (Loir-et-Cher), Sarah DESLANDES (Petite-Couronne), Virginie FAVRY-FRANTZ (Haut-Rhin), Christophe GARCHERY (Var), Lionel KERDUDO (Morbihan), Delphine LANOIS (La Meuse), Nadège LEMOUSSU (Manche), Loïc PALOMBA (Seine Maritime), Elizabeth ROCIPON (Isère), David SANTARELLA (Aude)

Daniel LEROY et Gilles ADELSON ouvrent la séance en remerciant les participants d'être venus. Les propositions issues de la dernière commission ont été présentées et validées au Conseil d'administration de la FNCDG le 10 avril.

Un tour de table est réalisé pour que chaque membre puisse se présenter.

Daniel LEROY excuse madame CORNU qui ne pourra pas rester pour l'après-midi, l'ordre des points à analyser a donc été modifié.

1) Convention avec le FIPHFP (Fonds d'insertion des personnes handicapées dans la Fonction Publique)

Daniel LEROY rappelle que dès 2007, les Centres et le FIPHFP ont souhaité s'associer pour renforcer les actions initiées dans les domaines de l'insertion et du maintien dans l'emploi des personnes handicapées au sein de la Fonction Publique Territoriale. L'objectif de ce partenariat est de répondre aux besoins des collectivités soucieuses d'intégrer des actions en faveur des travailleurs handicapés.

Des réunions ont pu être organisées par l'ANDCDG avec le FIPHFP, pour pouvoir faire un bilan des conventions passées et voir les perspectives des nouveaux partenariats.

Suite à la réunion du 24 octobre 2014, sur l'état des lieux des conventions 2ème génération, il a été convenu d'organiser d'autres réunions pour la préparation de la version n°3. Deux réunions ont déjà eu lieu le 15 janvier et le 19 mars.

Comme cela a déjà pu être indiqué lors de la dernière commission il faut noter que la volonté des pouvoirs publics de ponctionner 29 millions d'euros pendant trois ans (soit un total d'environ 90 millions €) au FIPHFP va nécessiter quelques ajustements dans les partenariats du FIPHFP.

La parole est donnée à Pascale CORNU pour le compte-rendu de la réunion du 19 mars.

Pascale CORNU précise que le dispositif financier va rester le même dans sa globalité, il n'y aurait donc pas de diminution de l'enveloppe mais un redéploiement de celle-ci en fonction de chaque convention. Marie-Hélène BRIDOUX souligne toutefois que l'axe 1 de la convention relatif à l'information et la sensibilisation sera plafonné à 15% de l'enveloppe globale de la convention.

En ce qui concerne le calendrier :

- actuellement des CDG ont des conventions qui expirent le 1er juillet 2015. La version n°3 de la convention ne sera pas prête à cette date. Le FIPHFP propose qu'il y ait une prolongation de 6 mois de ces conventions par avenant, celles-ci se termineraient ainsi le 31/12/2015.

- Pour les CDG qui n'ont pas atteint leurs objectifs, la convention va se poursuivre selon le plan d'action initial jusqu'au 31/12/2015.

- Pour les CDG qui ont atteint leurs objectifs ceux-ci pourront être complétés avec le FIPHFP notamment sur la réalisation des études des maintiens dans l'emploi.

Les CDG ont alerté le FPHFP de leurs difficultés sur l'axe formation/sensibilisation. Le FIPHFP va donc revoir ces objectifs qui ne seront plus chiffrés dans la v.3 mais qui seront adaptés à chacun :

- Il y aura un maintien du dispositif actuel pour la formation, le conseil et l'accompagnement des élus et responsables RH toutefois le montant forfaitaire sera lié à l'investissement du CDG sur Handitorial.

- Les supports de communication seront maintenus avec une diminution de la subvention.

Les études sur le maintien dans l'emploi demeureront inchangées (1300€/études). Marine HEMMER indique que ce forfait de coût par dossier n'est pas toujours adapté à la réalité.

Concernant l'axe relatif au recrutement, Pascale CORNU précise que l'option du recrutement et de la formation par le service remplacement des CDG ne sera plus optionnelle et sera inscrite dans la version n°3 de la convention.

Pour le point relatif au recrutement d'apprentis : c'est un axe fort pour le FIPHFP, il pourrait réviser les objectifs (ce point sera négocié à la prochaine réunion du comité de pilotage).

En ce qui concerne les expertises accessibilités, le FIPHFP propose de financer les CDG qui aident aux diagnostics. Le FIPHFP va expérimenter de travailler avec le Centre de Gestion et un partenaire peut-être sous forme d'assistance à maîtrise d'ouvrage (ce point sera évoqué à la prochaine réunion du comité de pilotage).

Pascale CORNU indique que le service civique va prendre sa place dans le recrutement des personnes handicapées.

Sabine TALER-LEONARD indique que le FIFPHFP reconnait les partenariats pour des actions de formation des personnes handicapées avec le CNFPT mais il refuse de les financer or ça prend beaucoup de temps au CDG.

Pascale CORNU précise que la prochaine réunion du comité de pilotage est le 5 mai 2015. Il y aura peut-être une autre réunion d'ici l'été. La version finale de la convention sera présentée en septembre. Elle rappelle qu'une réunion nationale FIPHFP-ANDCDG est également programmée le 19 mai et sera l'occasion d'aborder les différents partenariats.

Evaluation du partenariat CDG-FIPHFP

A la réunion du 15 janvier, le FIPHFP proposait qu'il y ait une évaluation du partenariat dans la contribution de la mise en œuvre d'une politique publique. Le Président du FIPHFP a souhaité mettre en place une commission relative à l'évaluation des partenariats pour faire progresser le FIPHFP.

L'université de Pau et des Pays de l'Adour travaille, dans le cadre de programmes d'échanges, avec des universitaires canadiens qui ont développé depuis un certain nombre d'années des outils d'évaluation de politiques publiques. Il y a une chaire spécifique d'universitaires palois (la chaire Optima), qui accompagne notamment sur ces problématiques.

Le FIPHFP s'est donc réuni le 13 mars avec Jérémy MARCHAND, Directeur du CDG des Pyrénées-Atlantiques, et deux représentants de la Chaire OPTIMA pour formaliser son souhait. Depuis OPTIMA travaille à un projet d'accompagnement dont "l'esprit" pourrait être présenté au Conseil d'Administration de la CNRACL en juillet 2015.

Il est convenu à horizon juillet 2015 :

- de bâtir un cahier des charges,
- d'inscrire ce projet sur le long terme (3 ans) et de dépasser le simple cadre de l'évaluation des conventions CDG pour englober les conventionnements du FIPHFP d'une manière générale.

Le projet pourrait aussi comporter des approches territoriales pour évaluer les liens entre les différents acteurs, les fonctionnements…

Il faut noter que le renouvellement des conventions FIPHFP / CDG (V3) n'est pas lié à cette évaluation car la temporalité n'est pas la même (les V3 seront signées au 1er

janvier 2016 alors que cette évaluation débutera au mieux au 1er octobre 2015 et s'inscrira dans le temps).

La question de l'association de la FNCDG et de l'ANDCDG à cette convention est posée.

S'agissant des conditions financières (coût d'un chercheur à temps complet ou à mi-temps), le FIPHFP les accepte.

Ø L'ensemble des membres de la commission souhaite que la FNCDG et l'ANDCDG soient signataires de cette convention, même si les modalités sont encore à déterminer auprès de Jérémy MARCHAND.

2) La mission de l'IGA et de l'IGAS relative à « l'insertion des personnes handicapées dans la Fonction Publique »

Gilles ADELSON indique que dans la perspective d'évaluer les dispositifs mis en place par le FIPHFP aussi bien au niveau national qu'au niveau local, l'IGA et l'IGAS ont souhaité rencontrer la Fédération.

En effet la place des CDG est centrale dans la gestion des ressources humaines des collectivités locales.

Cette rencontre a permis d'évoquer la collaboration des Centres de Gestion avec le FIPHFP dans le cadre de nos conventions mais aussi les bonnes pratiques et les difficultés que nous rencontrons ainsi que nos affiliés pour remplir nos obligations en matière d'emploi des personnes handicapées.

Cette réunion a été l'occasion de transmettre les données d'Handitorial.
Pour rappel : Handitorial est un observatoire du handicap qui développe un « Infocentre des personnels handicapés et inaptes de la Fonction Publique Territoriale ». Cet outil permet de dresser un état des lieux de la situation du handicap et de faire des propositions d'amélioration. C'est le CIG Grande Couronne qui en assure le pilotage et l'alimentation dans le cadre de la convention qu'il a signée avec le FIPHFP en 2008.

Olivier AYMARD et Anne GUIBERT de la FNCDG ainsi que Pascale CORNU, référente ANDCDG ont pu recevoir les représentants de l'IGAS et de l'IGA le 12 mars 2015. Un ensemble de documents réalisés sur cette thématique par la FNCDG, les CDG 67 et 64 ont pu être remis à cette occasion.

Anne GUIBERT indique que la note qui se trouve dans les dossiers a été remise à la mission. Celle-ci présente le bilan des partenariats des Centres de Gestion avec le FIPHFP. Ainsi on peut noter que le FIPHFP a signé 162 conventions avec les CDG depuis 2007, le FIPHFP s'est engagé à hauteur de 65 393 507€ pour l'ensemble de ces conventions.

86 Centres de Gestion ont passé un partenariat avec le FIPHFP, 4 n'ont passé qu'une seule convention initiale, 18 ont la convention initiale en cours et 64 ont déjà renouvelé le partenariat.

La note reprend les différents axes des conventions première et deuxième génération et reprend le bilan quantitatif de ces partenariats réalisé par l'ANDCDG en 2014. Ainsi entre 2008 et 2013, 53 conventions ont été achevées et ont permis de sensibiliser 34 700 personnes, de recruter 5 796 personnes handicapées, de même 9 606 agents ont pu bénéficier d'une action de maintien dans l'emploi.

Un point du document indique également les CDG soumis à l'obligation d'emploi.

Nicole GAUTIER indique que le CIG de la Grande Couronne a également rencontré la mission pour lui présenter les résultats d'Handitorial. Pour pouvoir exploiter les chiffres d'Handitorial un échantillonnage de collectivités va être mis en place pour répondre à l'enquête et avoir un taux de retour satisfaisant. Elle souligne également son inquiétude sur une rumeur relative à l'obligation de déclaration qui serait désormais obligatoire même pour les collectivités de moins de 20 agents mais sans l'obligation d'emploi.

Pour Marie-Hélène BRIDOUX si cette rumeur s'avérait s'appliquer et au vu de toutes les missions en cours sur ce sujet, cela alimenterait peut-être une réflexion plus générale pour un futur modèle sans le FIPHFP mais avec la CNRACL.

Pour Pascale CORNU il y a peut-être une finalité économique à cette obligation de déclaration notamment pour les collectivités qui actuellement sous déclarent. Le FIPHFP n'est pas en mesure aujourd'hui de contrôler les collectivités qui ne payent pas.

Pascale CORNU indique que la réunion nationale FIPHFP-ANDCDG du 19 mai sera l'occasion de présenter au FIPHFP toutes nos interrogations.

Sur le contenu de l'audition de mars, Pascale CORNU précise qu'il y avait, au-delà du bilan des partenariats CDG-FIPHFP, deux points sur lesquels la mission a insistés :

- Les partenariats avec Cap Emploi (y a-t-il une réelle utilité, n'y a-t-il pas redondance… ?)
- Les relations avec les Handipactes (leur utilité, existe-t-il d'autres moyens de partager avec les autres fonctions publiques… ?). Pascale CORNU a proposé que ce travail soit réalisé par les SGARE avec lesquels les CDG travaillent déjà. De même a également pu être abordé le problème d'Handitorial et des enquêtes envoyées dans le cadre des Handipactes.

Ont également été abordés les questions de maintien dans l'emploi et de la situation administrative du reclassement avec notre proposition de créer un congé de reclassement.

Sabine TALER-LEONARD souhaiterait savoir si la mission va auditionner encore des Centres de Gestion, si c'est le cas le CDG du Rhône se porte volontaire.

Anne GUIBERT et Pascale CORNU vont demander aux membres de la mission si c'est encore possible.

3) La mission de l'IGA, l'IGAS et l'IGF sur « le financement de la Protection Sociale Complémentaire »

Daniel LEROY indique que l'inspection générale des finances (IGF), l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) et l'inspection générale de l'administration (IGA) ont été chargées d'une mission sur la protection sociale complémentaire (PSC) dans la fonction publique.

Dans la Fonction Publique Territoriale, le décret d'application est paru le 8 novembre 2011. Il permet aux collectivités de participer au financement de la PSC soit dans le cadre de la convention de participation, soit dans le cadre de la labellisation.

L'article 35 du décret prévoit un rapport d'évaluation sur la mise en œuvre et sur les effets sociaux du décret. C'est dans ce cadre que la FNCDG a été sollicitée.

Le 25 mars 2015, Olivier AYMARD et Lucie VILMOT ont rencontré les représentants de l'IGA, l'IGAS et l'IGF. Les actions des CDG dans la mise en œuvre de la PSC ont pu y être présentées.

L'IGA a également exposé les éléments de son enquête à la FNCDG. Une enquête concerne le volet qualitatif de la PSC par les CDG. Il est apparu que la FNCDG était la

plus indiquée pour diffuser ce questionnaire. L'enquête a donc été transmise il y a 15 jours.

Daniel LEROY souligne qu'il a également reçu les 5 inspecteurs dans le cadre du CSFPT et de l'AMF avec monsieur DELUGA (au titre du CNFPT et de l'AMF) et monsieur MASSIMI (CSFPT).

Il précise que la Formation Spécialisée n°4 (FS4) du CSFPT a lancé une étude sur la PSC sans savoir que l'ANDCDG et que la FNCDG avec l'IGA avaient lancé des enquêtes sur le même sujet de leur côté. La FS4 avait demandé une enquête au CNFPT et une enquête à la FNCDG, pour simplifier un peu, il a été convenu de fusionner ces deux dernières enquêtes (CNFPT/FNCDG). Le CSFPT n'ayant aucun moyen, il a demandé au CNFPT de réaliser cette enquête mais ce point sera repris à la prochaine FS4 du CSFPT.

4) Mise à jour du RASSCT avec les données RPS

Le RASSCT : rapport annuel sur la santé, la sécurité et les conditions de travail

Gilles ADELSOON précise que l'autorité territoriale doit suivre l'évolution des risques professionnels auxquels sont exposés ses agents.

Un groupe de travail de l'ANDCDG a développé un outil en 2013 permettant l'élaboration d'un rapport type sur l'évolution des risques professionnels. Cet outil sous format Excel a été mis à jour pour intégrer les données sur les risques psychosociaux. Le CDG de Seine Maritime a notamment travaillé à cette mise à jour.

Marie-Thérèse PINTO, du CDG de Seine Maritime, indique qu'une présentation plus technique et détaillée sera réalisée lors de la commission « santé et sécurité au travail » de l'ANDCDG le 12 mai.

En ce qui concerne les nouveaux éléments, il y a une page relative aux risques psychosociaux qui a été intégrée en début de document, c'est une partie obligatoire à renseigner. Il y a eu une volonté de dissocier les RPS des absences.

Il y a également une nouveauté avec le guide utilisateur qui est téléchargeable et donc disponible en version papier.

En ce qui concerne le bilan des campagnes passées :

- Pour la campagne 2014 pour le RASSCT de 2013 : 20 CDG ont réalisé le RASSCT. Le taux de retour est en moyenne de 44%.

- Pour la campagne 2013 pour le RASSCT de 2012 : 21 CDG ont réalisé le RASSCT. Le taux de retour est en moyenne de 45%.

Il y aura une nouveauté pour la campagne de 2016 pour le RASSCT de 2015 avec un rapprochement des données du bilan social avec celles du RASSCT, pour éviter les doublons avec un système de remplissage automatique.

Pascale CORNU rappelle les origines de l'investissement de l'ANDCDG dans la réalisation de cet outil.

Le RASSCT entre dans un contexte réglementaire : le décret de 1985 le prévoit. Avant, on parlait plutôt de rapport annuel sur l'évolution des risques professionnels. Le terme a été modifié lors des modifications de février 2012. Aujourd'hui, il s'agit d'un rapport dressant le bilan de la santé, de la sécurité et des conditions de travail.

Les collectivités ont obligation d'établir ce rapport tous les ans depuis 1985, de le soumettre en CTP ou CHSCT, puis de le transmettre au CDG pour synthèse. La synthèse doit être transmise par les Centres de gestion au Conseil supérieur de la fonction publique territoriale (CSFPT).

Jusqu'à présent, peu de collectivités établissaient ce rapport. Les CDG n'en recevaient pas suffisamment pour établir des synthèses, celles-ci n'étaient donc pas transmises au CSFPT. Le CSFPT a relancé les CDG en 2011 et 2012. Dans ce contexte, l'ANDCDG a saisi ce dossier.

Parallèlement, les accords de novembre 2009 ont également introduit la nécessité de collecter des données sur les ATMP dans la fonction publique, notamment territoriale. Au cours de l'été 2011 a été mis en place un groupe de travail sur la création d'un outil CDG de collecte des données ATMP permettant aux collectivités de réaliser leurs rapports annuels, et aux Centres de gestion de transmettre des synthèses au CSFPT.

Pascale CORNU précise également que le RASSCT est compatible et alimente Prorisq du FNP.

Marie-Thérèse PINTO souligne que le RASSCT est pratique pour les collectivités car dès qu'elles ont fini de répondre aux questions elles obtiennent un rapport finalisé avec des graphiques.

5) Publication du décret n°2015-161 modifiant le décret n°85-603 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale

Daniel LEORY cède la parole à Anne GUIBERT pour la présentation de ce point.

Dans l'objectif de rapprocher l'encadrement de la santé et de la sécurité au travail dans la fonction publique de celui du secteur privé, plusieurs textes ont été pris :

- L'accord du 20 novembre 2009 « Santé et Sécurité au travail dans la fonction publique »
- La loi du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social prévoit l'institution d'un comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT)
- En 2012 le décret du 3 février modifiant le décret n° 85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale, vient compléter l'objectif de rénovation du dispositif d'hygiène et de sécurité.
- En 2013 l'Accord-cadre relatif à la prévention des Risques Psychosociaux (RPS) dans la Fonction Publique, signé le 22 octobre, s'inscrit dans la continuité de l'accord du 20 novembre 2009 et préfigure un autre accord à venir sur la qualité de vie au travail.

La santé et la sécurité des agents avec la prévention des risques sont au cœur des préoccupations du ministère de la Fonction Publique.

En octobre 2012, la FNCDG a alerté les pouvoirs publics sur la pénurie des médecins de prévention et a proposé plusieurs solutions pour essayer de lutter contre.

Le décret modifiant le décret n° 85-603, présenté au Conseil Supérieur de la Fonction Publique Territoriale le 8 octobre 2014, a été publié le 11 février 2015. Il a notamment pour objectif de lutter contre la pénurie des médecins de prévention et rétablit un alinéa relatif au service de médecine du Centre de Gestion qui avait disparu suite au décret du 3 février 2012. De plus ce texte renforce des missions des acteurs de la prévention et précise également les modalités de désignation des représentants du personnel au sein des CHSCT.

Lutter contre la pénurie des médecins de prévention : accueil de collaborateurs médecins

Anne GUIBERT indique que le décret prévoit que le service de médecine de prévention peut accueillir des collaborateurs médecins. Ces médecins doivent s'engager à suivre une formation en vue de l'obtention de la qualification en médecine du travail auprès de l'ordre des médecins. Ils doivent être encadrés par un médecin qualifié en médecine du travail qu'ils assistent dans ses missions.

Renforcement des missions des acteurs de la prévention : la saisine des ACFI

Le décret prévoit la possibilité de saisine de l'ACFI en cas d'absence de réunion du CHSCT, ou de l'instance en tenant lieu, sur une période d'au moins 9 mois.

Ainsi l'article 5 du décret, complète l'article 58 du décret n°85-603 de deux alinéas : « Si le comité n'a pas été réuni sur une période d'au moins neuf mois, l'agent chargé des fonctions d'inspection peut être saisi par les représentants titulaires … Sur demande de l'ACFI, l'autorité territoriale convoque, dans un délai de huit jours …, une réunion qui doit avoir lieu dans le délai d'un mois à compter de la réception de la demande. L'impossibilité de tenir une telle réunion doit être justifiée …

En l'absence de réponse de l'autorité territoriale ou lorsqu'il estime que le refus est insuffisamment motivé, l'ACFI saisit l'inspecteur du travail. … »

Le service de médecine du Centre de Gestion

Le décret rétablit un alinéa relatif au service de médecine du Centre de Gestion qui avait disparu suite au décret n°2012-170 du 3 février 2012. Il y a eu une erreur dans le décompte des alinéas lors de la modification du décret n°85-603 au vu du décret n°2012-170, normalement, les missions du service de médecine préventive peuvent être assurées par un médecin appartenant à un service créé par le Centre de Gestion. Cette disposition avait disparu, le décret de 2015 la rétablit.

Les modalités de désignation des représentants du personnel au sein des CHSCT

L'article 32 du décret n°85-603 prévoit que les représentants du personnel au sein des CHSCT sont désignés librement, par les organisations syndicales. L'autorité territoriale établit la liste des organisations syndicales habilitées à désigner des représentants ainsi que le nombre de sièges auxquelles elles ont droit. Les opérations de désignation de ces représentants doivent être achevées dans le délai d'un mois après la date des élections des représentants du personnel au comité technique.

Anne GUIBERT souligne que l'article 4 du décret insère deux nouveaux articles, prévoyant un tirage au sort : lorsqu'une organisation syndicale n'a pas désigné, dans le délai fixé, tout ou partie des représentants du personnel au sein des CHSCT, sur le ou les sièges auxquels elle a droit ou lorsque les sièges n'ont pu être attribués en l'absence d'élection aux comités techniques, faute de liste de candidats déposée, dans ces cas-là l'autorité territoriale procède à un tirage au sort, pour l'attribution de ces sièges.

Daniel LEROY indique que les propositions qui avaient pu être formulées par la FNCDG en 2012 pour lutter contre la pénurie des médecins de prévention ou celles du CSFPT n'ont pas eu de suite. L'option des collaborateurs médecins ne va pas résoudre le problème de pénurie.

Nicole GAUTIER souligne qu'il y a également des problèmes avec le Conseil de l'ordre qui ne reconnait pas certaines formations comme celle de Tours par exemple. Il faut voir la

médecine du travail comme une médecine de seconde carrière car elle n'est pas beaucoup plébiscitée par les jeunes étudiants qui souvent ne la connaissent pas. De même les anciens dispositifs de reconnaissance de médecin du travail devraient être rétablis.

Pascale CORNU indique que cette thématique sera reprise à la commission de l'ANDCDG le 12 mai avec un certain nombre de médecins qui ont manifesté le souhait, en commission FNCDG, de se réunir sur cette problématique.

Daniel LEROY propose que les propositions de 2012 soient remises à jour à cette occasion et analysées en commission FNCDG en septembre pour être validées par le Conseil d'Administration.

En ce qui concerne les ACFI, Sabine TALER-LEONARD souligne la durée de leur formation qui est importante surtout pour les agents déjà en poste.

Daniel LEROY indique qu'il a posé la question à la Ministre pour savoir si les agents déjà en poste devaient suivre toute la formation. Le CDG attend la réponse de madame la Ministre.

Nicole GAUTIER précise que l'ANDCDG a fait de même et souligne que le CNFPT a repris son idée d'une validation de la formation avec une présentation devant un jury alors que l'arrêté ne prévoit pas cela. De même le CNFPT ne parle plus d'agent chargé de la fonction d'inspection mais de chargé de l'inspection en santé et sécurité au travail.

6) Partenariat avec Préventica

Anne GUIBERT précise que cette première convention Préventica-FNCDG, qui a été validée à la dernière réunion de la commission et par le Conseil d'Administration de la FNCDG le 10 avril, sera conclue pour l'année 2015. La convention sera signée à Toulon en juin à l'occasion du congrès de la FNCDG et concernera les salons de Toulouse et de Lyon.

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.

La FNCDG s'engagerait à prendre un stand d'au moins 9 m2 avec une contribution de 1 500 € HT. Les CDG qui souhaiteraient bénéficier du stand sont les bienvenus. Toutefois il y aurait une possibilité de prendre un stand plus grand, la FNCDG assurerait uniquement 1 500 € HT, le surplus serait à départager entre les CDG présents sur le stand.

La FNCDG a transmis ces propositions de tarifs à Préventica suite à la dernière réunion de la commission. Préventica a accepté nos propositions de tarifs (cf. tableau ci-dessous). Pour rappel voici les tarifs négociés :

Stand	Propositions Préventica	Propositions FNCDG
pré-équipé 9 m2	1500€ HT par CDG présents sur le stand	1500€ HT payé par la FNCDG
Design 12 m2	2 600€ HT par CDG	2 600€ HT (dont 1 500€ pris en charge par la FNCDG)
Design sup 15 m2	3 400€ HT par CDG	3 400 € HT (dont 1 500€ HT pris en charge par la FNCDG)

La FNCDG va adresser un courrier à l'ensemble des CDG concernés par le périmètre du salon pour les inviter à s'engager dans cette démarche.

Sabine TALER-LEONARD remercie la FNCDG pour ce travail et indique, pour ce qui concerne le salon de Lyon, que les CDG acceptent de réaliser une présence sur le stand de 9m2 durant les trois jours et de réaliser une conférence. Les directeurs des CDG doivent bientôt se rencontrer pour finaliser cette participation. Ils utiliseront également des salles privés sur le salon pour faire des réunions avec les préventeurs par exemple, qui pourront ensuite profiter du salon.

7) Présentation du travail du Centre de Gestion du Rhône sur les RPS

L'accord-cadre relatif à la prévention des Risques Psychosociaux (RPS) dans la Fonction Publique, signé le 22 octobre 2013, s'inscrit dans la continuité de l'accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité au travail et préfigure un autre accord à venir sur la qualité de vie au travail. L'accord se fixe comme objectif de donner une impulsion en matière de prévention des risques psychosociaux dans la Fonction Publique.

L'instruction du Premier ministre en date du 20 mars 2014 présente les grandes étapes de la mise en œuvre du plan national de prévention des RPS dans les trois versants de la Fonction Publique.

La circulaire du 25 juillet 2014 précise les modalités concrètes de déploiement et de suivi du plan national d'action dans la Fonction Publique Territoriale.

Toutefois les risques psycho-sociaux (RPS) ne sont pas traités de la même manière que les risques traditionnels, il faut beaucoup de psychologie, de sociologie des individus et des organisations.

Pour appréhender au mieux cette problématique, le Centre de Gestion du Rhône a décidé de travailler sur un outil pour développer une « compétence interne en RPS ». Cet outil a pu nous être présenté par Sabine TALER-LEONARD, Directrice du pôle Santé du CDG du Rhône et Nicolas CATEL, Chef du service prévention et conditions de travail du CDG 69.

8) Partenariat avec l'UNCCAS notamment sur la problématique du reclassement des agents des services d'aide à domicile

Comme cela a pu être indiqué à la dernière réunion de la commission, la FNCDG a été sollicitée par l'UNCCAS pour participer à un groupe de travail relatif à la problématique du reclassement des agents des services d'aide à domicile.

Deux réunions de ce groupe de travail ont pu avoir lieu depuis la dernière commission.

Anne GUIBERT précise que plusieurs CCAS-CIAS participent à ce groupe de travail :
- Le CIAS du Blaisois
- Le CCAS de Pau
- Le CCAS de Besançon
- Le CCAS de Royans

Le groupe de travail est animé par une consultante, Laurence BALI, qui organise les 4 journées de rencontre comme suit :

- 06/02/2015 : « La caractérisation des situations de reclassement »

La réunion du 6 février a consisté :
- à déterminer le champ d'application du reclassement,
- à définir les conditions nécessaires au choix du reclassement,
- à identifier les acteurs du reclassement
- à présenter le rôle du Centre de Gestion dans le processus du reclassement.

- 13/03/2015 : « La construction du projet de reclassement avec l'agent »

Les CCAS sont demandeurs de notes sur le reclassement pour avoir tous les éléments juridiques de la procédure à suivre.

Anne GUIBERT indique qu'elle a donc réalisé une note sur le reclassement qui a pu être remise à l'UNCCAS.

- 17/04/2015 : « La mise en œuvre du projet »
- 21/05/2014 : remise en perspective de tous les éléments vus.

9) Le projet d'accord-cadre relatif à la qualité de vie au travail

Ce projet d'accord, s'inscrit dans la continuité de l'accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité au travail et celui de 2013 relatif à la prévention des Risques Psychosociaux (RPS) dans la Fonction Publique.

Les conditions d'exercice des agents publics ont beaucoup évolué et sont parfois devenues plus difficiles avec notamment le développement de nouvelles technologies, l'évolution des attentes des usagers… Il est fait état d'une individualisation croissante du travail au détriment d'un fonctionnement reposant sur la dimension collective du travail au sein des services.

Le Gouvernement et les futurs signataires de cet accord-cadre souhaitent donc remettre le travail au cœur de la réflexion sur les organisations afin que tous les agents soient mis en situation de réaliser un travail de qualité et puissent bénéficier d'une qualité de vie au travail.

Anne GUIBERT rappelle que, comme cela a pu être vu à la dernière réunion de la commission, cet accord se décline en 2 axes (et propose 10 mesures) :
- Le travail et son organisation reposant sur une culture du collectif de travail
- Des outils pour mieux articuler vie personnelle et vie professionnelle.

Les syndicats avaient jusqu'au 20 février pour se prononcer sur ce projet.

Pour être valide l'accord doit être signé par une ou plusieurs organisations syndicales ayant recueilli au moins 50% des voix lors des dernières élections professionnelles (loi du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social), ce qui n'est pas le cas à l'heure actuelle. Un article de La Gazette des Communes (du 24.02.2015) indique qu' « un amendement au projet de loi « déontologie » pourrait modifier ce principe, une rumeur pour l'instant non confirmée. »

Anne GUIBERT souligne que certains syndicats de la Fonction Publique Territoriale montrent quelques réticences à signer cet accord (FO, Solidaires, FSU, CGT). Ils considèrent que certains objectifs de l'accord sont irréalisables et irréalistes avec ce qui se passe réellement sur le terrain et ce, notamment dans un contexte de réforme territoriale et le devenir incertain des agents. Pour d'autres, cet accord propose des actions qui existent déjà.

La ministre de la Fonction publique a donc donné un délai supplémentaire pour la signature, les organisations syndicales ont jusqu'au mois de septembre pour changer d'avis.

10) Questions diverses

La prochaine réunion fixée initialement le 11 septembre 2015 est reportée au 10 septembre à partir de 10h.

Gilles ADELSON et Daniel LEROY remercient les membres de leur présence et lèvent la séance.