

Rappel de l'ordre du jour

- ▶ 1 - Approbation du procès-verbal et suivi des décisions du CCHSCT du 24 mars 2017
- ▶ 2 - Accessibilité des locaux aux personnes handicapées
- ▶ 3 - Projet de règlements intérieurs du CCHSCT et des CHSCT
- ▶ 4 - Plan d'actions d'accompagnement pour le déploiement de GéFi 2.0
- ▶ 5 - - Rapport d'activité des ISST 2016
- ▶ 6 - Information sur le projet d'accompagnement de l'Inra par l'ANACT en matière de prévention des RPS

Les points suivants ont été reportés au prochain CCHSCT, avancé au 22 septembre :

- ▶ 7 - Synthèse des rapports d'activité des médecins de prévention pour l'année 2015-2016 (reporté en septembre)
- ▶ 8 - Procédure de déclaration et de suivi des accidents du travail et des maladies professionnelles (reporté en septembre)

En introduction, Fabrice Marty, nouveau DGA, qui assure à ce titre la présidence de la réunion de ce jour, informe que l'intérim de la DRH est assuré par Sylvain Grégoire. Il présente aussi Perrine Paille, nouvelle conseillère adjointe nationale à la prévention et conseillère prévention du centre siège.

Expression liminaire SUD

À l'ordre du jour figurent les règlements intérieurs (RI), dont celui du CCHCST. Si le projet de RI présenté aujourd'hui est adopté, certains pourraient saluer la mise en conformité des pratiques de l'instance avec son règlement, mais nous nous en gardons, puisqu'elle résulte d'une adaptation du texte aux pratiques, plutôt que l'inverse.

Nous revenons sur l'échange de courrier de notre syndicat avec la Direction, intervenue à ce sujet lors de la dernière réunion de l'instance : contrairement à l'argumentaire de la Direction, la diffusion à tous des Procès-Verbaux (PV) est possible, d'abord dans les textes (circulaire du 9/8/2011 du ministère de la fonction publique *) et ensuite dans les faits (pratiquée de longue date). La position de la Direction résulte bien d'une interprétation.

Plus largement (procédure ASAI, PV des réunions de CHSCT, visites de CHSCT, déclarations d'accidents), nous assistons à un mouvement d'ensemble de la Direction vers une interprétation plus restrictive des textes, en prétendant y être plus conforme. Ce mouvement conduit à de multiples régressions des pratiques de nos instances de veille et de prévention.

En attendant qu'il soit démontré que les avancées sur lesquelles la direction tente aujourd'hui de revenir ont été, de quelque manière que ce soit, préjudiciables à l'Institut (missions, santé des agents, image), nous avons le sentiment d'être confrontés à une volonté de contenir, de contraindre le champ d'action des CHSCT, et ce au moment même où :

- un dispositif comme celui des « évaluations-conseils des risques psychosociaux » peine, pour le moins, à se traduire concrètement en plans d'action et en améliorations des conditions de travail ;

- les choix de la Direction pour le déploiement de nouvelles règles et d'un nouvel outil de gestion (GeFI 2.0) sont à l'origine directe d'une situation qui, elle, est factuellement préjudiciable à l'institut (mission, santé, image).

Sur ce dernier dossier, dans l'esprit de prévention qui est celui de l'instance, nous ne voulons pas que l'INRA en reste à la compensation des difficultés rencontrées, et souhaitons que l'Institut donne le moyen de prévenir la récurrence de tels dysfonctionnements.

**Extrait de la circulaire « le moyen approprié (pour la diffusion) peut constituer en un affichage du PV de la réunion, étant entendu que les renseignements à caractère nominatif pouvant figurer dans les PV devront être retirés préalablement à son affichage. Une diffusion par voie électronique, par exemple sur l'intranet, peut également répondre aux exigences du décret ».*

Approbation du procès-verbal et suivi des décisions du dernier CCHSCT

Le procès verbal de la réunion du 24 mars 2017 est approuvé.

La nouvelle note ASAI sera diffusée à la rentrée, en même temps que le nouveau formulaire de déclaration des Accidents du Travail à l'occasion du Comité Technique.

Concernant le volet immobilier de Saclay, les CHSCT de Jouy et de Versailles seront consultés lors d'une instance commune en sept/octobre, ensuite le CCHSCT en sera informé.

Le groupe RPS s'est réuni le 27 juin dernier.

Une charte d'utilisation des outils Mercure est en cours, elle sera présentée au CCHSCT.

Un accompagnement ANACT sera mis en place courant octobre pour le CHSCT de Paris.

Accessibilité des locaux aux personnes handicapées

Le dossier est présenté par Patrick Crestot, animateur du groupe de travail national sur ce sujet, et qui le quitte, tout comme 2 autres membres... le groupe étant donc en cours de renouvellement et demande un renfort avec l'ajout de d'autant que l'accessibilité numérique !

Quelques données de contexte sont rappelées : à l'INRA en 2016, le taux d'emploi réel est de 7,42 %, le taux d'emploi légal est de 7,98%. (ce dernier incluant les services du secteur protégé)

La nouvelle convention est acceptée par le FIPHFP. Elle est validée pour trois ans (1,8 M€). A lire à ce sujet, pour en savoir plus, [le rendu SUD du Comité Technique du 5 juin dernier](#) (avec une motion unanime dénonçant les ponctions indues du budget dudit FIPH). Rappel, depuis 2008 c'est une opération exceptionnelle du FIPH qui a permis de financer des actions (pour 750 KE) mais ce programme est clos.

Un diagnostic « accessibilité » s'est déroulé en 2017 avec 340 bâtiments testés (le dernier datait de 2011 mais les comparaisons sont difficiles. Les plans d'action qui en découlent seront présentés dans les CHSCT des centres. Ces résultats sont l'occasion d'échanges en séance :

- Pourquoi certains bâtiments ne sont pas conformes : il s'agit peut-être d'un degré d'exigence plus élevé des personnes qui font les diagnostics ?!

Questions SUD, à propos de l'évaluation par centres

- Le manque de données 2017 pour les Antilles inquiète d'autant qu'en 2009 et 2011 leurs résultats n'étaient pas top (de l'ordre de 40 %) Réponse : 3 centres n'ont pas fait remonter leurs résultats dont celui d'Antilles-Guyane, c'est la raison pour laquelle, ils ne figurent pas dans le tableau.
- Les bilans de Dijon et Paris ne s'améliorent pas, il est même en retrait pour Paris...Quelles mesures seront prises pour dynamiser ces centres ? Pour Paris et Dijon, la réponse est qu'il y a bien d'autres centres pour lesquels on aurait pu espérer de meilleurs résultats !

Les représentants du personnel demandent d'intégrer un membre du CHSCT dans le groupe chargé d'évaluer l'accessibilité des bâtiments, la direction propose de répondre ultérieurement à cette question.

Projet de règlements intérieurs du CCHSCT et des CHSCT

Dans le prolongement de notre intervention liminaire, concernant la publication des PV sur l'intranet, SUD redemande pourquoi ce RI s'appuie sur une interprétation restrictive de la réglementation au détriment des avancées propre à l'Inra. Surtout que cette pratique n'a jamais posé de problèmes. Nous proposons que les PV demeurent accessibles à tous sur l'intranet, constituant ainsi une mémoire commune des échanges.

Au cours de l'échange le **DGA propose de tester pendant un an la méthode suivante : si un agent souhaite lire le PV du CHSCT/CCHSCT, il en fait la demande et le PV lui sera envoyé. Un bilan sera ensuite tiré en CCHSCT. Sinon, Le relevé de conclusion sera transmis à tous les agents. Les PV seront diffusés aux seuls membres du CCHSCT.**

Suite à cette proposition, vote pour la NS du RI du CCHSCT : CFDT (3) et CFTC (1) pour – CGT (2) s'abstient et SUD (1) contre... tout en prenant acte de l'ouverture obtenue en séance, nous ne voyons pas pourquoi l'accès de tous aux PV doit faire l'objet d'un test !

Pour le RI des CHSCT

- Idem que pour le CCHSCT jusqu'à l'article 20
- Article 22 : Faire référence à la note ASAI, il faut le formuler clairement dans la NS (SUD).
- Article 24 : Rappel que ce n'est pas la visite des locaux, mais la visite des services (locaux + personnels). Concernant le nombre de RP, il est admis par le DGA que 4 RP peuvent assister à la visite (1 par syndicat).
- Article 25 : enlevé « impromptue » par « en plus des visites ».
- Les RP ont obtenu à ce soit enlevé tout ce qui concerne la partie GLHSCT (système qui avait été mis en place pendant la crise du CHSCT Val de Loire).

Vote pour la NS du RI du CHSCT :

CFDT (3) et CFTC (1) pour – CGT (2) et SUD (1) contre...

Plan d'actions d'accompagnement pour le déploiement de GéFi 2.0

Suite au décret relatif à la Gestion Budgétaire et Comptable Publique, l'INRA a choisi de développer l'outil « Géfi 2.0. Des dysfonctionnements multiples ont bouleversés le travail des différents agents qui l'utilisent ou qui le mettent en place.

Présentation du plan d'action par Philippe Martin

« La conduite au changement » → groupe réactivé sous la responsabilité de Philippe Martin (directeur de la DIFA et ACP).

Une deuxième formation est prévue en 2018 pour terminer le cycle de l'année qui laisse présager une clôture d'exercice difficile.

Le DGA propose d'aider les gestionnaires en difficultés. Il faut aussi pour cela dégager du temps aux PRP. Il faut aussi que les DU signalent les personnes en souffrance.

SUD : Les personnes sont en souffrance, il faut les aider, d'accord. Mais ne faudrait-il pas aussi adapter le travail aux agents plutôt que de les mettre en difficultés en tentant de les adapter à un système qui fonctionne mal ?

CGT : Lecture d'un témoignage, rappelle que les GU n'ont pas participé à l'étude de besoin...

ISST : Les ISST (services d'inspection) dans les centres ont été interpellés sur les problèmes posés par cette mise en place défectueuse d'un système obligatoire.

Intervention SUD :

« Le plan d'actions proposé à ce CCHSCT pour compenser les dégâts déjà occasionnés a le mérite d'exister, il demande à être concrétisé sans délai, et nous ne demandons donc pas son expertise directe, ce qui aurait pour conséquence première d'ajouter du retard aux dysfonctionnements actuels.

Par contre, nous jugeons indispensable et urgent de mettre fin à l'INRA à ces successions de modifications de gestions non maîtrisées se concluant par des présentations de plans d'actions en CHSCT pour y remédier. Parmi les difficultés déjà rencontrées, citons pour ne rester qu'à la dernière période, celles consécutives aux opérations informatiques (Mercure, S2I-Finances...), de gestion des carrières (avec la ponction survenue dans la feuille de paie de décembre dernier pour une partie des techniciens).

Cette dégradation des conditions de travail provoquées par Géfi2.0 dans des services déjà fragilisés par la diminution du nombre de gestionnaires, de restructurations d'unités ou de centres pose de multiples questions, comme :

- Pourquoi ce changement organisationnel n'a-t-il pas été présenté aux CHSCT/CCHSCT en amont ?-
- A-t-il été testé avant sa mise en route et si oui, où ?
- Une étude « Métier » a-t-elle été menée au préalable ?
- Questions sur le calendrier de résolution des problèmes techniques de l'outil GeFi 2.0
- Questions sur la nature et le nombre de recrutements demandés pour venir en appui aux SDAR et au Gestionnaire d'Unité
- Questions sur le montant des compensations en récupération mais aussi financières prévus par l'Institut ...

.Notre instance vise en priorité la prévention afin que cessent les conséquences en terme de pression quotidienne pour les individus et collectifs, souffrance au travail, accidents du travail et maladies professionnelles qui pénalisent également les missions de service public.

C'est pour cette raison que nous demandons une expertise externe nationale tirant les enseignements de cette dernière expérience concernant GEFI 2 et des précédents déjà constatés à l'INRA afin d'en tirer des recommandations et éviter le renouvellement chronique de ce type de dysfonctionnement préjudiciable à la santé des agents et à l'activité de service public.

Vote des RP sur la demande d'expertise : pour à l'unanimité.

Vote sur le plan d'action : CFDT (3) et CFTC (1) pour, CGT (2) et SUD (1) abstention

De plus, **les représentant/es du personnel ont émis à l'unanimité un avis concernant ce plan d'action** (voir en annexe de ces notes)

Information sur le projet d'accompagnement de l'INRA par l'ANACT en matière de prévention des RPS

Présentation de la proposition de travailler ensemble par Philippe Douillet (ANACT). L'ANACT coordonne et l'ARACT travaille sur le terrain. Une convention doit être signée avant que les ARACT (Agence Régionale de l'amélioration des conditions de travail) interagissent dans les centres. (Leur action s'ajoutera à l'unique levier choisi par l'INRA, c'est à dire aux évaluations conseil RPS pour intégrer les RPS dans l'OPPI).

Les objectifs : Evaluer les évaluations-conseils RPS, les outils et les méthodes, aider à mettre en place les plans d'action.

Accueil favorable à cette proposition. L'ISST rappelle que le Ministère de l'Agriculture travaille avec le concours de l'ANACT. La convention sera présentée à un prochaine réunion.

Rapport d'activité des ISST 2016

Dans les axes de travail pour 2017 : Une priorité de l'ISST, plusieurs fois rappelée, est d'actualiser l'OPPI et de former les utilisateurs.

Rappel de nouveaux textes réglementaires sur le mesurage des expositions électromagnétiques.

Sur l'évaluation des risques : les plans d'action ne suivent pas toujours. Le lien entre l'évaluation et les mesures de prévention sont faibles.

Sur la prévention des RPS : attention au travail en mode « projet ». Vigilance sur le numérique et les conditions de travail. Suivre aussi l'évolution des organisations du travail.

Bon travail de la MRH pour la prévention tertiaire.

Sur les dispositifs hygiène et sécurité : les AP ne sont pas soutenus et ne travaillent pas en réseau. Ils doivent être formés. Attention à l'actualisation des DTA.

Sur l'équipement : attention aux machines non-maintenues en conformité.

Sur la médecine du travail : bonne couverture sauf à Nancy et à Dijon

Visites des ISST prévues dans les centres en 2017 : Jouy → Micalis et deux autres unités, Hauts de France → LAS, Lusignan, Nancy/Colmar, Montpellier → Pech Rouge...

Questions diverses

- **Problème de télescopage de dates entre le CCHSCT du mois de novembre et les CAPN** → Réponse du DG : penser à vous faire remplacer par vos suppléants !
- **Couverture médicale des agents en mission à l'étranger** → on en parle en septembre.
- **Retour et bilan des registres de danger grave et imminent sont demandés** → déjà vu à l'occasion du CCHSCT du 24 mars 2017 dans le bilan annuel.
- **Point général sur la gestion du risque « travailleur isolé » dans les centres** → les conseillers prévention y ont travaillé lors de leur séminaire et un plan d'action a été établi. Il sera présenté au CCHSCT.
- **Accès à l'outil d'auto-évaluation** → outil sous-utilisé, il n'a pas été remis en ligne. Une nouvelle proposition est à l'étude.
- **Le secrétaire du CCHSCT** → suite au départ en retraite de Franck Julliard, un vote sera prévu lors du prochain CCHSCT.

Annexe GEFI 2.0 : Avis des représentants du personnel au CCHSCT voté à l'unanimité

Les Représentants du Personnel au CCHSCT prennent acte du plan d'action d'accompagnement GéFi 2.0. Cependant le code du travail exige que l'on adapte le travail à l'homme et pas l'inverse, or les remontées de terrain et ce plan d'accompagnement nous montrent que la DG tente plutôt d'adapter les agents à l'outil. Déjà plusieurs CHSCT ont voté à l'unanimité (Versailles-Grignon, Jouy, Bretagne-Normandie, Nancy) et des CAPL se sont prononcées (Montpellier, PACA, Nouvelle Aquitaine, Bretagne Normandie Jouy Val de Loire, Grand-est, CRAG, Paris-Hauts de France) pour porter des demandes claires à la DG. Nous vous rappelons ici ces demandes à mettre en place le plus rapidement possible :

- Un calendrier pour la résolution des problèmes techniques de l'outil GeFi 2.0,
- Des moyens humains supplémentaires à la hauteur des besoins pour venir en appui aux SDAR et aux gestionnaires dans tous les centres, à partir d'un budget supplémentaire accordé par la Direction générale. Ces agents devront être formés au préalable lorsque l'outil sera fonctionnel et avant leur affectation dans les centres, afin que leur formation n'incombe pas aux GC/GU déjà surchargés de travail.
- Des compensations en récupération mais aussi financières, à la hauteur des souffrances réellement subies pour tous les agents « victimes » de GeFi 2.0 et pas pour les seuls PRP (personnes ressource de proximité).

Les représentants du personnel au CCHSCT réaffirment leur attachement à la prévention primaire trop peu développée dans l'Institut comme le souligne le rapport annuel d'activité des ISST - Inspecteur Santé et Sécurité au Travail (paragraphe 3.2) et comme le démontre le déploiement de GeFi 2.0.