Union Nationale des Syndicats Autonomes

Ministère des Solidarités et de la Santé
UNSA SYNAASS - Pièce 0335 - 14, avenue Duquesne 75350 PARIS SP 07
Tel : 01.40.56.56.88 ou 01.40.56.76.42
E-mail : syndicat-unsa-federation-sante-cohesion-sociale@sante.gouv.fr

Paris, le 03 mars 2022

COMPTE RENDU DU 3 MARS 2022
COMITÉ D'HYGIÈNE, DE SÉCURITÉ ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL MINISTÉRIEL
MINISTERE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE
MINISTERE DU TRAVAIL

Représentants pour l'UNSA Santé-Cohésion Sociale
- Pascal LEPRÊTRE (AC, UNSA) : pascal.lepretre@sante.gouv.fr / 01 40 56 76 42
- Jean-Pierre SEVERE (AC, UNSA) : jean-pierre.severe@sante.gouv.fr / 01 40 56 89 60
- Sylvie MALINGREY (AC, UNSA) : sylvie.malingrey@sante.gouv.fr / 01 40 56 45 88

Ordre du jour

- Adoption des PV du 23 septembre 2021 et du 23 novembre 2021 (pour avis)
- Désignation des secrétaires d'instance du CHSCTM AS (pour avis)
- Présentation du tableau de suivi des engagements (pour information)
- Présentation du calendrier des instances du CHSCTM ASS (pour information)
- Point sur l'évolution de la situation sanitaire sur le territoire national (pour information)
- Présentation de la cartographie des acteurs de la prévention (pour information)
- Présentation du système de management de la sécurité et santé au travail (SMSST) (pour information)
- Présentation du système d'excellence de prévention des risques psychosociaux (SEPRPS) (pour information)
- Orientations ministérielles de prévention pour 2022 (pour avis)
- Présentation de la cartographie des ISST (pour information)
- Point d'information sur la réforme du comité médical et de la commission de réforme (pour information)
- Présentation du bilan Qualisocial janvier - septembre 2021 (pour information)
- Questions diverses

Cette réunion était placée sous la présidence de Monsieur Pascal BERNARD, DRH.

Compte tenu des circonstances exceptionnelles liées à l'épidémie de COVID-19, le CHSCT-AC s'est réuni en audioconférence et en présentiel.

* * * * * *

➢ Adoption des PV du 23 septembre 2021 et du 23 novembre 2021 (pour avis)

Procès-verbal du 23 septembre 2021 :

Vote : Avis favorable à l'unanimité.

Procès-verbal du 23 novembre 2021 :

Vote : Avis favorable à l'unanimité.

➢ Désignation des secrétaires d'instance du CHSCT AC (pour avis)

Sont désignés(es) Secrétaires d'instance du CHSCT :

- *Annie BATREL, CGT ;*
- *Léonide CESAIRE, UNSA ;*
- *Jean-Fabien DELHAYE, CFDT*

Vote : Avis favorable à l'unanimité.

➢ Présentation du tableau de suivi des engagements (pour information)

Synthèse des engagements pris en CHSCT ASS – 2021 et 2022

CHCST ASS du 8 avril 2021

ORDRE DU JOUR

1. *Point d'information sur la situation sanitaire*
2. *Présentation du baromètre QVT (information)*
3. *Point d'information concernant le nouveau prestataire pour le soutien psychologique externe*
4. *Présentation de la lettre de mission du conseiller national de prévention du secteur affaires sociales et santé (information)*
5. *Point sur le calendrier des instances pour 2021 (information)*
6. *Formation des membres de CHSCT des Ministères sociaux pour 2021 (information)*
7. *Questions diverses*

Action à mettre en place	Engagement	Etat de réalisation
Production et/ ou envoi de documents	Communication des arrêtés de composition et de désignation du CHSCT ministériel	Fait
	Communication du catalogue relatif à l'offre du ministère en termes d'accompagnement, notamment dans le cadre d'OTE	Fait
	Communication du tableau de suivi des engagements	Fait
	Communication du dernier bilan SST	Fait
Inscription à l'ODJ d'un prochain CHCST	Présentation de la cartographie des acteurs de prévention	Fait – ODJ du CHCST du 20/05
Autres engagements	Revoir la question de la désignation des agents affectés en ARS pour siéger en CHSCT.	Fait
	Examiner la pertinence de renouveler les sessions de formation initiale des membres de CHSCT avant le renouvellement général des instances fin 2022	En cours

CHCST ASS du 6 janvier 2022

ORDRE DU JOUR

1- Point sur le tableau de suivi des engagements (pour information)
2- Présentation du bilan santé sécurité au travail 2020 (pour avis)
3- Orientations ministérielles de prévention pour 2022 (pour information)
4- Projet de plan triennal 2022-2024 relatif à la politique d'insertion et de maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap au sein des ministères sociaux et fiches opérationnelles associées (pour avis)
5- Point d'information relatif à l'arrêté du 26 mai 2021 relatif aux procédures de recueil et d'orientation des signalements effectués par les agents s'estimant victimes ou témoins d'actes de violence, de discrimination, de harcèlement et d'agissements sexistes (pour information)
6- Projet d'arrêté sur les signalements pour les établissements publics (pour information)
7- Présentation de la cellule de veille ministérielle et des cellules de veille locales (pour information)
8- Présentation du bilan quali-social janvier – septembre 2021 (pour information)
9- Questions diverses

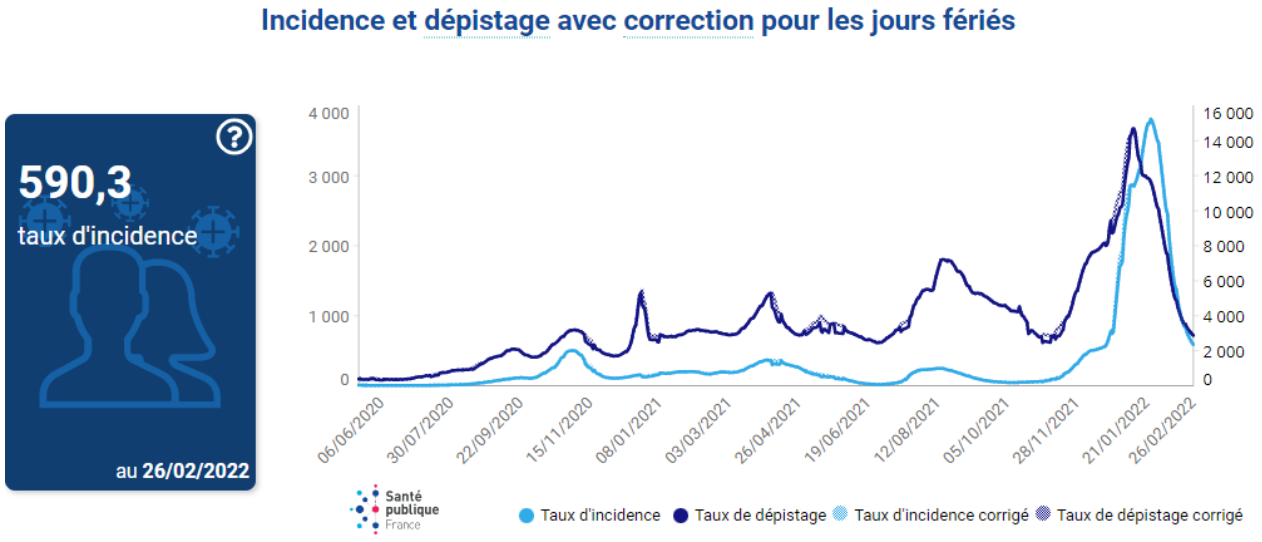
Action à mettre en place	Engagement	Etat de réalisation
Production et/ ou envoi de documents	Transmission de la cartographie des ISST pour le champ ministériel	Fait (+ point au CHSCT du 3 mars)
	Transmission de la cartographie des référents « handicap » en AC et en DREETS et transmission du bilan synthétique du plan triennal 2019-2021 en faveur des PSH	Fait le 7 janvier 2022
Inscription à l'ODJ du prochain CHCST	Présentation d'une cartographie et du bilan de l'action des acteurs de la prévention	En cours (présentation d'une cartographie au CHSCT du 3 mars – le bilan sera présenté au cours d'un prochain CHSCT)

➢ Présentation du calendrier des instances du CHSCTM ASS (pour information)

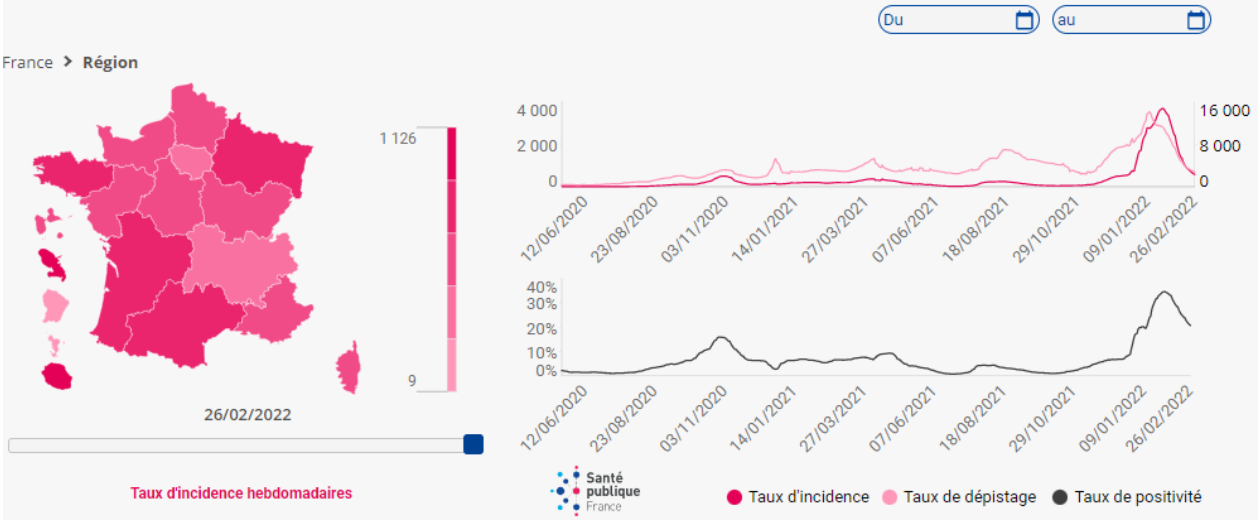
PROJET D'AGENDA SOCIAL PREVISIONNEL : CHSCT AS

DATE	INSTANCES	ORDRE DU JOUR PREVISIONNEL
3 mars 2022	CHSCT M AS	▪ Adoption des PV ▪ Echange sur la désignation des secrétaires d'instance du CHSCTM AS ▪ Point sur le tableau de suivi des engagements ▪ Présentation du calendrier des instances du CHSCTM ASS ▪ Point sur l'évolution de la situation sanitaire sur le territoire national ▪ Présentation du système de management de la sécurité et santé au travail (SMSST) ▪ Présentation du système d'excellence de prévention des risques psychosociaux (SEPRPS) ▪ Présentation du bilan d'activité 2021 de la Médiatrice ▪ Présentation de la cartographie des acteurs de la prévention ▪ Présentation de la cartographie des ISST ▪ Présentation du bilan quali-social janvier – septembre 2021 ▪ Point d'information sur la réforme du comité médical et de la commission de réforme ▪ Questions diverses
5 avril 2022	CHSCT M AS	▪ Adoption des PV sous réserve de finalisation ▪ Point sur le tableau de suivi des engagements ▪ Questions diverses
14 juin 2022	CHSCT M AS	▪ Adoption des PV sous réserve de finalisation ▪ Point sur le tableau de suivi des engagements ▪ Point d'étape sur la mise en œuvre des orientations ministérielles ▪ Présentation du bilan d'étape qualisocial ▪ Questions diverses
20 septembre 2022	CHSCT M AS	▪ Adoption des PV sous réserve de finalisation ▪ Point sur le tableau de suivi des engagements ▪ Présentation du bilan santé sécurité au travail 2022 ▪ Point sur le tableau de suivi des engagements ▪ Présentation du bilan santé sécurité au travail 2020 ▪ Présentation des Orientations ministérielles de prévention pour 2022 ▪ Questions diverses

➢ Point sur l'évolution de la situation sanitaire sur le territoire national (pour information)



Incidence, dépistage et taux de positivité hebdomadaires par département



Incidence par classe d'âge au cours des dernières semaines

Classe d'âge | Classe d'âge scolaire

908

taux d'incidence chez les 10-19 ans

semaine du **14/02/2022**

Classe d'âges	semaine du 03/01/2022	semaine du 10/01/2022	semaine du 17/01/2022	semaine du 24/01/2022	semaine du 31/01/2022	semaine du 07/02/2022	semaine du 14/02/2022
0-9 ans	2 573,9	4 029	4 877	4 383,4	2 743,7	1 317,8	665,5
10-19 ans	4 607,4	5 528,7	6 828,8	6 231,7	3 960	1 754,6	908
20-29 ans	5 306,5	4 172,7	4 540,7	3 842,9	2 713	1 618,9	1 049,9
30-39 ans	3 840,6	4 296,7	5 277,7	4 820,6	3 423,2	1 986,6	1 195,9
40-49 ans	3 087,9	3 525,7	4 378,7	4 154,7	3 015,7	1 684	1 015,4
50-59 ans	2 127,5	2 091,7	2 434,1	2 353,8	1 830,3	1 141,2	743,2
60-69 ans	1 187,4	1 096,5	1 345,6	1 400,7	1 194,4	815	578,6
70-79 ans	853,1	761,1	973,6	1 082	1 000,2	729,6	542,3
80-89 ans	687,3	664,2	864,3	1 002,9	951,9	712,6	530,1
+ 90 ans	873,5	1 061,7	1 418,8	1 708,5	1 682,2	1 233,4	896,6

Santé publique France

20 50 100 200 500 800

1/ Caractérisation de la situation pour le CHSCT ASS du 3 mars 2022

Point épidémique : point de situation n°759 en date du vendredi 25 février 2022

Le taux d'incidence est **au-dessus de 50 pour** la quasi-totalité des régions à l'exception de Mayotte (13).

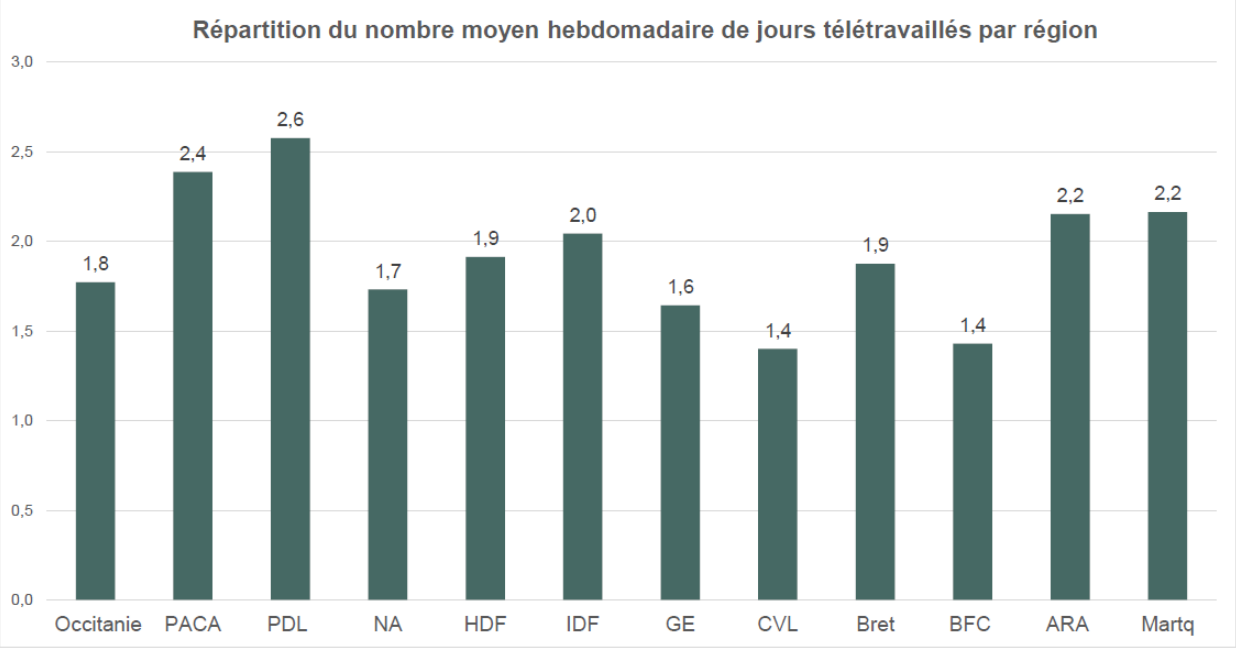
La moyenne de ce taux sur le territoire nationale est de **719** pour 100 000 habitants sur 7 jours : Baisse - 35% comparé à la semaine précédente.

Répartition des taux d'incidences par région:

Régions	Taux d'incidence
La Réunion	1 379
Martinique	1 167
Nouvelle Aquitaine	1 044
Grand Est	901
Occitanie	872
Bretagne	801
Corse	793
Bourgogne Franche Comté	703
Provence Alpes Côte d'Azur	701
Hauts de France	695
Pays de la Loire	671
Normandie	653
Centre Val de Loire	629
Auvergne Rhône Alpes	573
Guadeloupe	526
Île de France	431
Guyane	66
Mayotte	13

2/ Résultats des indicateur télétravail en région

Semaine du 14 au 18 février 2022



Une note de service du SGMAS, concernant les nouvelles consignes a été envoyé aux directions.

S'agissant du télétravail, il doit désormais s'effectuer dans les dispositions relatives au régime de droit commun de l'accord fonction publique unanime du 13 juillet 2021 pour les services déconcentrés et de l'accord des ministères sociaux du 4 octobre 2021 pour l'administration centrale. **A compter du 28 février, les autorisations à titre temporaire accordées de manière complémentaire en raison de la situation sanitaire prennent fin : les seules autorisations de télétravail en vigueur sont donc celles issues de la campagne de recensement de septembre 2021.**

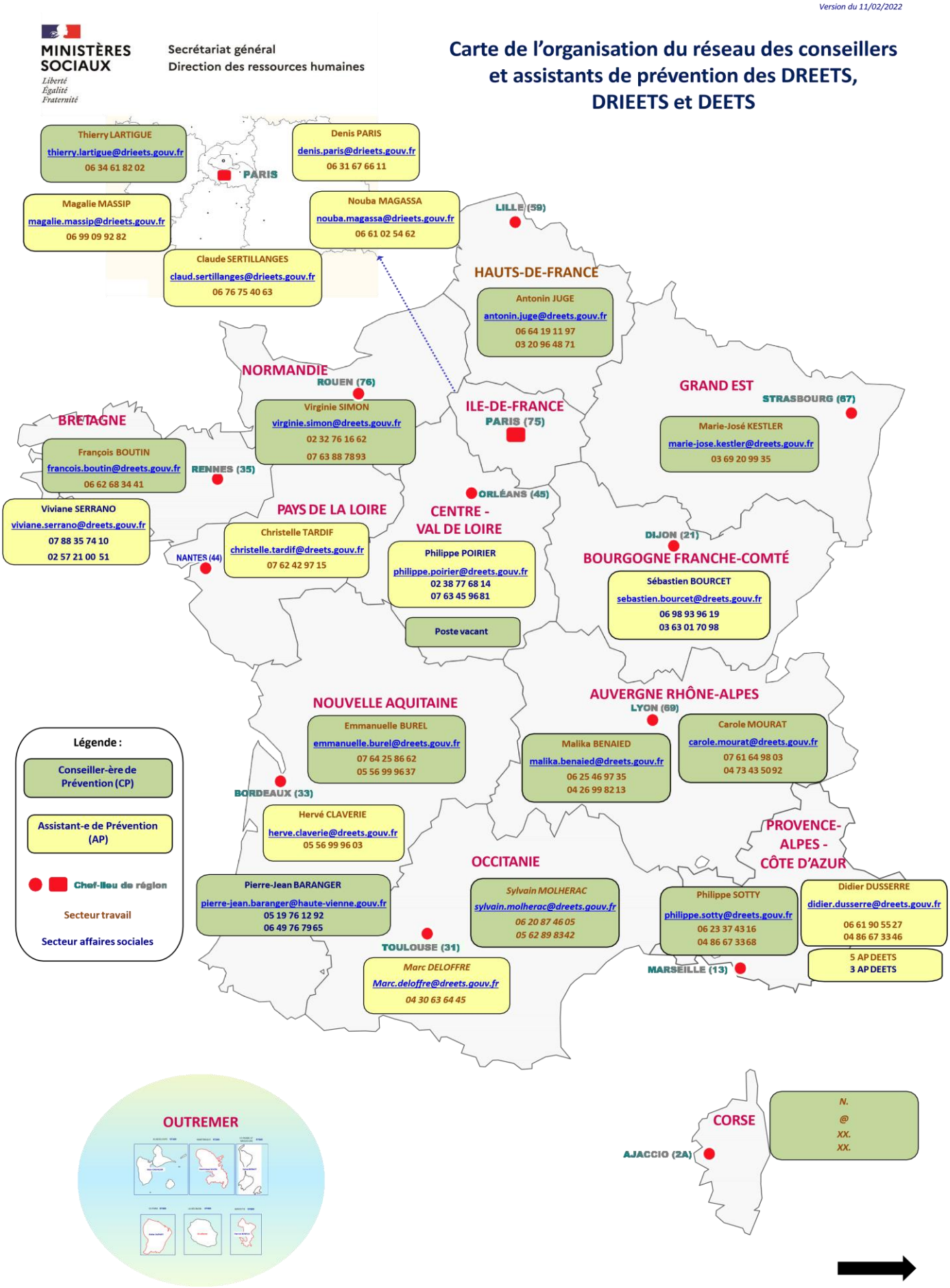
Dans le cas d'un travail sur site, les règles sanitaires renforcées, telles que rappelées dans les précédentes notes de service, doivent continuer à être strictement appliquées.

Les réunions en visioconférences ou audioconférences doivent toujours être privilégiées. Lorsqu'elles doivent se tenir en présentiel, elles sont organisées dans le strict respect des gestes barrières, et notamment le port du masque, les mesures d'aération et de ventilation des locaux ainsi que les règles de distanciation.

Les moments de convivialité réunissant des agents en présentiel dans le cadre professionnel sont de nouveau autorisés dans le strict respect des gestes barrières. J'attire votre attention sur la nécessité de maintenir la plus grande vigilance sur ce point et de veiller à ce que ces moments réunissent un nombre raisonnable de convives.

Dans le cadre de la **primo-vaccination et de la campagne de rappel**, les agents doivent pouvoir continuer à bénéficier de facilités horaire précisées dans les précédentes circulaires.

➢ Présentation de la cartographie des acteurs de la prévention (pour information)



Version du 11/02/2022

MINISTÈRES SOCIAUX
Liberté
Égalité
Fraternité

Secrétariat général
Direction des ressources humaines

Carte de l'organisation du réseau des conseillers et assistants de prévention des DREETS, DRIEETS et DEETS

Martinique (972)

Philippe TORBAL
philippe.torbal@developpement-durable.gouv.fr
05 96 59 59 56
06 96 32 09 63

Julia JOSEPH
julia.joseph@deets.gouv.fr
05 96 66 35 25

Guadeloupe (971)

Légende :

- Conseiller-ère de Prévention (CP)
- Assistant-e de Prévention (AP)
- Chef-lieu de région
- Secteur travail
- Secteur affaires sociales

Guyane (973)

Mayotte (976)

Emmanuel KISS DE MONTGOLFIER
emmanuel.kissdemontgolfier@deets.gouv.fr

Saint-Pierre et Miquelon (975)

La Réunion (974)

Maryline DE FRESNE
maryline.defresnes@deets.gouv.fr
06 93 66 87 01
02 62 94 08 38

Valérie VANARDOIS
valerie.vanardois@deets.gouv.fr
XX.

➢ Présentation du système de management de la santé sécurité au travail (pour information)

Santé Sécurité au Travail : quel constat au sein des ministères sociaux ?

Les accidents de travail en 2019 :

Il y a eu 663 accidents de travail ayant généré 16399 jours d'arrêts pouvant impacter durement la santé physique et mentale des agents, mais également bousculer l'organisation et les conditions de travail. Cela représentait Taux d'AT (nombre d'AT/effectifs) : 2,4 % et un taux de fréquence des AT (nombre d'AT/heures travaillées) x 1 000 000) : 12,89 %.

Les congés Maladies (bilan social 2019) :

Ils concernent 6 291 agents, pour un nombre total de 287 228 jours d'absence (soit environ 1 355 ETP dont l'activité est inopérante).

Les maladies professionnelles et le congés maladie formulent donc, au même titre que les accidents du travail et les arrêts de travail, des conséquences de taille, sur la santé, les conditions de travail et le bien-être au travail des agents. La seule comptabilisation de l'absentéisme pour raisons de santé laisse entrevoir un coût annuel de 11,9 milliards d'euros pour les 3 versants de la fonction publique (Cour des Comptes).

SMSST : Agir en faveur de la prévention primaire des risques professionnels.

Ce projet de développement d'un Système de Management de la Santé Sécurité au Travail (SMSST), porte plusieurs ambitions fortes :

- Organiser, d'ici à 3 ans la formation de 50% des agents des ministères sociaux à la SST (2021-2024).

- Permettre la création d'un SMSST moderne et innovant, facilitant le développement de plans d'actions efficients :
  - Par le développement d'un outil de plateforme de management de la donnée (data science), en collaboration avec la DARES et la faculté de médecine de la Sorbonne, qui autorisera la capitalisation des flux de données en matière de Santé Sécurité au Travail.

- Favoriser une montée en compétences générale et managériale allant de l'encadrement supérieur jusqu'aux agents dans le domaine de la SST :
  - Par la mise en œuvre d'une Cross-Map (carte croisée), intégrant près de 150 actions opérationnelles, qui agira comme outil facilitateur de la progression des parties prenantes via un système de niveaux.

Ces actions, sont formulées au service d'une montée en compétence progressive vers l'excellence en SST, à savoir, un niveau de sensibilisation élevé (au moins 50% des agents), aux thématiques de santé et de sécurité au travail, destiné à permettre la diffusion d'une culture de la prévention commune et partagée au sein des ministères sociaux et vectrice d'une réduction continue des accidents du travail et des maladies professionnels, ainsi que des externalités négatives qu'ils produisent (absentéisme...).

Axe stratégique N°1 : la donnée au service de la SST

Plateforme de management de la donnée en SST : quels objectifs ?

*Allier capital humain et Intelligence Artificielle (IA) constitue l'ambition du projet de **data science en Santé Sécurité au Travail.***

*Dans ce cadre et avec un **respect scrupuleux de la réglementation en matière de protection des données**, l'outil portera 3 principaux objectifs, à savoir :*

- ***Favoriser une meilleure connaissance des facteurs de survenue des ATMP** : les technologies d'intelligence artificielle véhiculent un atout majeur : **permettre la collecte, le traitement et l'analyse d'un grand volume de données, tout en autorisant une amélioration des connaissances concernant le sujet étudié.** Ainsi, le croisement de certaines données, en matière d'accidents, de maladies, suggérera des clés de compréhension qui auraient pu rester dissimulées dans la masse de données, permettant d'abonder les plans de prévention déployés.*

- ***Identifier des collectifs de travail et des sous-populations d'agents (corps...) davantage soumis à certains risques professionnels** : le recueil, le croisement et l'analyse des données s'appuieront sur plusieurs **critères spécifiques** (tranche d'âge, métier, direction d'exercice...) qui permettront d'identifier des **collectifs de travail** vulnérables face à certains risques, favorisant ainsi la mise en place d'actions de prévention adaptées.*

- ***Générer un usage prédictif de la donnée SST** : l'usage de technologies d'intelligence artificielle, offre également la possibilité d'assurer une **transition d'une prévention généralement tertiaire à une prévention primaire**, en vertu de l'émission de probabilités de survenue de certains accidents du travail et de certaines maladies professionnelles.*

Assurer une coordination entre l'outil de data science et la prévention des risques au sein des collectifs de travail

*La solution de data science, en tant **qu'outil d'appui à la prise de décisions**, agira en faveur d'une consolidation de l'action des acteurs de la prévention, et cela à plusieurs niveaux :*

- ***Enrichir l'évaluation des risques au sein du DUERP** : le croisement et l'analyse de volumes de données à disposition par le biais de l'IA, autoriseront une meilleure connaissance des risques. Ces éléments, pourront venir abonder le DUERP, en permettant une prise en compte et une cotation des risques professionnels au plus près de la réalité.*

- ***Adapter les actions de prévention** : la mise en exergue de profils « fonctions/risques », constitue un élément majeur dans l'ambition d'une meilleure efficacité des plans de prévention. En effet, cet atout favorisera le développement d'actions de prévention adaptées à certaines directions et collectifs de travail, mais également à certains risques. Ces leviers permettront ainsi **d'agir sur les risques à la source**, en freinant leur survenue dans l'optique d'une prévention primaire.*

- ***Optimiser l'action des services** : la data science constituera également un outil d'amélioration des process de gestion. Cet outil, permettra par exemple de déterminer le nombre de jours moyen d'arrêt selon une pathologie. Cet élément, pourra dans la même lignée, permettre aux services RH d'anticiper certains recrutements en vue de pallier une longue absence, ou de proposer des volets de formation adaptés à certains risques majeurs.*

Ci-dessous un exemple de tableau de bord que la plateforme de management de la data en SST pourrait produire à destination des services en vue de permettre un pilotage des politiques de prévention par la donnée, au travers d'un appui à la prise de décisions.

Les premières exploitations réalisées, pour le périmètre des congés maladie notamment et plus spécifiquement des Congés Longue Durée (CLD), permettent déjà de cibler certains agents plus exposés.

Hommes

AC	SD	EP
55-59ans	55-59ans	60-64ans
Cat. A	Cat. C	Cat. C
Chargé de l'expertise juridique et du contentieux	Assistant aux contrôles des entreprises	Chargé de veille et surveillance sanitaire
Temps plein	Temps plein	Temps plein
Réglementation et contrôle	Réglementation et contrôle	Santé

Femmes

AC	SD	EP
55-59ans	55-59ans	55-59ans
Cat. C	Cat. C	Cat. C
Assistante de direction	Chargée du renseignement du travail, emploi et formation	Assistante de direction
Temps plein	Temps plein	Temps plein
Réglementation et contrôle	Réglementation et contrôle	Santé

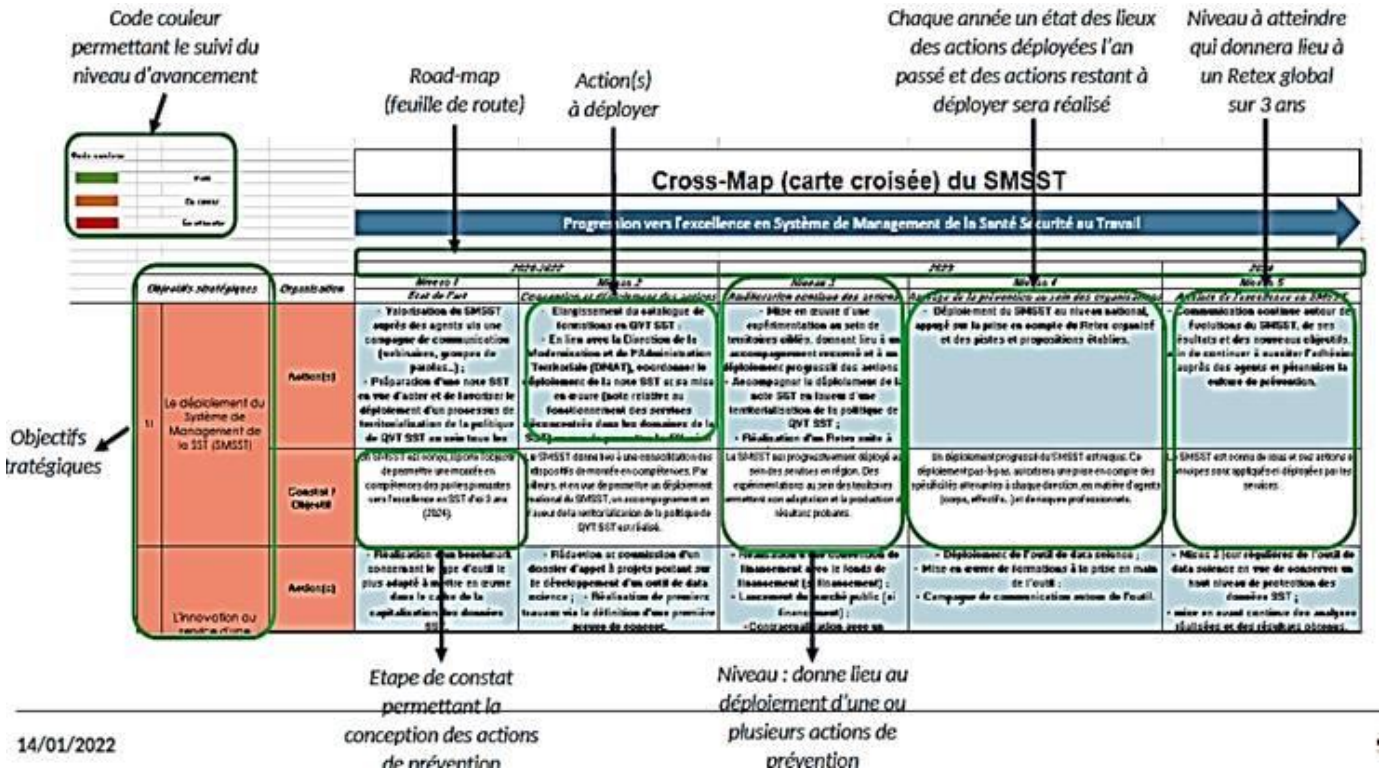
Axe stratégique N°2 : concrétiser une montée en compétences générale en SST

Les ministères sociaux comptent une large variété d'agents, aux profils distincts, aux fonctions riches et qui dans le cadre de leurs missions ne sont pas confrontés aux mêmes risques.

Ainsi, la Cross-Map (carte croisée) du SMSST capitalisera les analyses de l'outil de data science pour permettre une montée en compétence progressive et généralisée en SST. Comment ?

- ***Concrétiser une Cross Map ambitieuse** : la Cross Map ou carte croisée intègre **4 à 6 axes de progression** construits autour de thématiques prioritaires. Ces axes de progression intégreront eux-mêmes **plusieurs objectifs stratégiques** (prévention des Troubles Musculo-squelettiques (TMS)...). Ces composantes seront articulées selon **5 niveaux de progression**, qui séquenceront la montée en compétences vers l'excellence (état de l'art, conception et déploiement des actions, amélioration continue, ancrage de la prévention au sein des organisations, atteinte de l'excellence en SST).*

- ***Capitaliser les analyses de l'outil de data science en identifiant des profils « fonctions/risques »** : les jeux de données SST recueillis permettront d'opérer un ciblage des risques les plus prégnants et qui sont davantage « spécifiques » à certaines fonctions/métiers. L'établissement de « couples » fonctions/risques permettra d'adapter et d'enrichir les actions de prévention, via la mise en œuvre de formations, d'actions de sensibilisation, de formations, qui permettront la diffusion d'une culture de la prévention commune et partagée.*

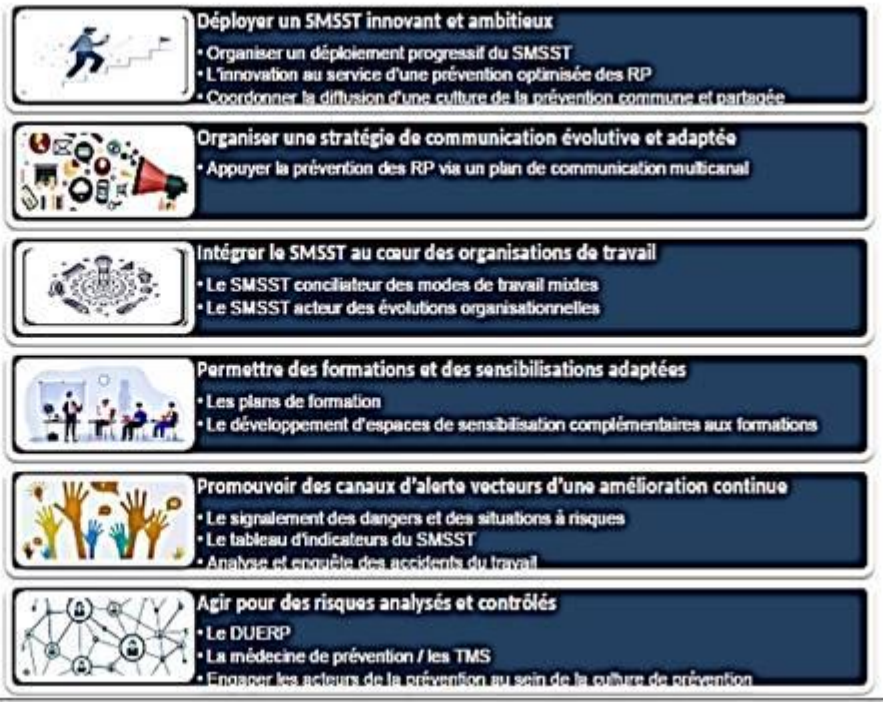


14/01/2022

*La Cross-Map, intégrera les **6 axes de progression** indiqués au sein de cette infographie.*

*Ces axes, **ne sauraient se substituer aux orientations ministérielles** présentées aux organisations syndicales et votées en CHSCT. La Cross-Map vient **abonder ces orientations**, en permettant de **les prolonger autour d'objectifs stratégiques, facilitant ainsi une planification des actions en découlant sur 3 ans.***

*La carte croisée, autorisera donc un **suivi des actions déployées, des actions restant à réaliser, ainsi que de la progression générale en matière de prévention des risques professionnels.** Elle autorisera enfin, un **Retex global de l'ensemble des mesures mises en œuvre et des actions correctives à engager dans le cadre des années à venir.***



Il est important d'illustrer la vision incarnée par la Cross-Map, au travers de la présentation d'un des axes stratégiques qu'elle porte. Ci-dessous le cas d'un des objectifs, à savoir, permettre une analyse et un recours dynamique aux méthodologies d'enquête (arbre des causes, 5M…), suite à un événement, tel qu'un accident du travail.

Cross-Map (carte croisée) du SMSST

Progression vers l'excellence en Système de Management de la Santé Sécurité au Travail

			2021-2022		2023		2024
Objectifs stratégiques		*Organisation*	*Niveau 1*	*Niveau 2*	*Niveau 3*	*Niveau 4*	*Niveau 5*
			Etat de l'art	*Conception et déploiement des actions*	*Amélioration continue des actions*	*Ancrage de la prévention au sein des organisations*	*Ancrage de l'amélioration au SMSST*
S.3	Analyse et enquête des accidents du travail	Action(s)	· Un recensement et une analyse des besoins et pratiques en matière d'enquête auprès des acteurs de prévention sont réalisés.	· Développement d'un module de formation en matière d'enquête (arbre des causes…) à destination des acteurs de la prévention.	Des groupes de parole dédiés sont mis en place afin de sensibiliser les acteurs de la prévention aux risques liés aux AT et à la nécessité de les analyser pour les prévenir ; · Déploiement d'un groupe de travail portant sur la prévention des AT causés par les chutes.	· Mise en place d'une campagne de promotion du recours à l'enquête et d'établissement d'actions correctives en vue de prévenir la survenue d'une nouvelle situation à risques.	· Pérennisation de l'accompagnement à l'usage de méthodologies d'enquête suite à un accident.
		Constat / Objectif	A ce stade, les méthodes d'enquête ne sont généralement pas mobilisées suite à un accident du travail. Un état des lieux via les réunions de réseau autorisera une meilleure connaissance des pratiques en la matière.	La formation des acteurs de la prévention à la réalisation d'enquêtes semble nécessaire dans l'optique de permettre une meilleure prévention de certains risques professionnels	La formation à l'analyse des accidents constitue une étape essentielle. Toutefois, une sensibilisation des acteurs de la prévention à cette thématique et aux risques encourus permettra une consolidation de la culture de la prévention.	La formation et sensibilisation des acteurs de la prévention aux méthodologies d'enquête sont importantes. Ces actions doivent être accompagnées d'une campagne de communication au service de la promotion du recours à l'enquête en vue de démocratiser cette pratique de prévention pertinente.	L'accompagnement à destination des acteurs de la prévention est pérennisé. Il permet la formation d'au moins 50% de ces acteurs à la méthodologie d'enquête, le suivi dans le cadre de la mise en place de cette méthodologie et l'appui à la mise en œuvre d'actions correctives et leur

Axe stratégique N°3 : déployer une offre riche en médecine de prévention.

La médecine de prévention, constitue une partie prenante de poids dans la prévention de la dégradation de l'état de santé des agents, mais également dans la baisse de la sinistralité en SST, sans oublier dans la prévention de la désinsertion professionnelle.

Dans ce cadre, plusieurs leviers pourront être sollicités, à savoir :

- **Poursuivre la cartographie, ainsi qu'une animation qualitative du réseau national des médecins du travail en vue de pérenniser l'offre de service.**
- Mettre l'accent sur l'importance des visites médicales : le bilan social 2019 des ministères sociaux mettait en avant le faible recours volontaire des agents aux services de médecine de prévention (à peine 6 % des visites étaient réalisées à la demande de l'agent). Or, les visites médicales constituent un moment privilégié de prévention des risques professionnels. Dans ce cadre, une promotion de la réalisation de ces visites pourra être mise en place (communication régulière, flyers, vidéos…).
- Promouvoir la santé au travail via la réalisation de webinaires : Les webinaires constituent des outils intéressants de sensibilisation, tant ils permettent de toucher une large cible. Cet outil, qui gagnerait à être utilisé dans ce cadre, pourrait donner lieu à 2 ou 3 temps de sensibilisation à l'année, animés par des experts en santé (médecins du travail, ergonome…).

➢ **Présentation du système d'excellence de prévention des risques psychosociaux (SEPRPS) (pour information)**

MINISTÈRES SOCIAUX

Secrétariat général
Direction des ressources humaines

SYSTÈME D'EXCELLENCE DE LA PRÉVENTION DES RPS

Présentation

Mettre en place d'ici trois ans un système portant sur la prévention des RPS et sur la bienveillance au travail pour chaque agent permettant d'atteindre l'excellence individuelle et collective.

Objectif :

Réduire l'ensemble des risques auxquels sont confrontés aujourd'hui les agents en développant la prévention primaire par des actions qui viseront à modifier les conditions de l'activité des agents en supprimant ou en réduisant fortement les causes des situations génératrices de RPS.

PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

MINISTÈRES SOCIAUX

Secrétariat général
Direction des ressources humaines

SYSTÈME D'EXCELLENCE DE LA PRÉVENTION DES RPS

But du dispositif

- Atteindre une montée en compétence individuelle, commune et partagée.
- Harmoniser les pratiques en matière de gestion des RPS.
- Proposer des formations à tous les agents.
- Déployer un dispositif d'animation et d'accompagnement pour permettre à l'ensemble des agents d'évoluer individuellement et collectivement vers cette démarche.
- Favoriser le bien-être au travail des agents.

PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Cinq axes fondamentaux

- Axe 1 : Un réseau de vigilance structuré et opérationnel
- Axe 2 : Des interlocuteurs formés
- Axe 3 : Des facteurs de stress objectivés
- Axe 4 : Une démarche pérenne et intégrée
- Axe 5 : Le changement

Axe 1: Un réseau de vigilance structuré et opérationnel

Cellule de veille

L'objectif du dispositif « cellule de veille » est de traiter rapidement et au plus près du terrain les situations de tension ou les cas individuels et/ou collectifs de souffrance au travail.

Chaque service devra s'approprier un mode de fonctionnement et d'organisation propre à sa configuration.

Lancement des groupes de travail en novembre 2021 avec réunion de restitution des premiers travaux au cours du 1er trimestre 2022.

Axe 1: Un réseau de vigilance structuré et opérationnel

Vigilance opérationnelle

Mettre en place un réseau d'acteurs ayant un rôle d'alerte auprès de professionnels compétents ainsi que des outils de mesure de la santé mentale des agents.

Ainsi :

- Des référents RPS seront nommés au sein des services.
- Un réseau de prévention du risque suicidaire adossé aux cellules de veille sera créé.
  Un groupe de travail a été constitué en novembre 2021.

Axe 2: Des interlocuteurs formés

Actions de formations

Dans le cadre de la prévention des RPS, des actions de formations adaptées au périmètre d'intervention des différents interlocuteurs seront mises en place et proposées :

- aux membres des cellules de veille
- aux managers
- aux membres des CHSCT
- à tous les acteurs institutionnels de la prévention
- à l'ensemble des agents (formation ou actions de sensibilisation)

Axe 2: Des interlocuteurs formés

Actions de formations réalisées en 2021

- En 2021 des formations ont été proposées par le Campus managérial aux managers et à tous les acteurs institutionnels de la prévention : manager et prévenir les RPS (10 sessions organisées), gestion du stress, télétravail…
- De nouvelles formations sont prévues en 2022 : mettre en pratique la qualité de vie au travail, anticiper et gérer les situations difficiles au sein de son équipe, gérer le stress efficacement, performer sans s'épuiser, prévenir et gérer le risque d'épuisement chez vos collaborateurs.
- Des actions de sensibilisation sont déployées auprès des agents : cafés virtuels, diffusion de documents, communication via PACo

Axe 3: Des facteurs de stress objectivés

Irritants sociaux

Les irritants sociaux sont considérés comme des situations explicites et/ou implicites dans le cadre professionnel qui se traduisent généralement par des relations interpersonnelles horizontales et/ou verticales dégradées.

Dans le cadre de la mise en place d'un plan d'actions, les irritants sociaux et les signaux (faibles et forts) devront être pris en compte, identifiés, évalués et maitrisés par tous et notamment les managers de façon à tendre vers une politique basée sur la prévention primaire.

Axe 3: Des facteurs de stress objectivés

Evaluation des risques

Actualiser le document unique d'évaluation des risques psychosociaux (DUERP) en intégrant un volet RPS et un plan d'actions associé

Harmoniser les pratiques et les référentiels de danger, de cotation et d'actions de prévention. Développer un outil commun et partagé à l'ensemble des acteurs de prévention des ministères sociaux

- Constitution, en novembre 2021, d'un groupe de travail dédié à l'harmonisation et à la dématérialisation des DUERP et des registres SST
- Travail en cours avec la DNUM

Axe 4: Une démarche pérenne et intégrée

Déploiement et animation du Système d'Excellence de Prévention des RPS (SEPRPS)

- Méthodologie :
  - Mettre en place une démarche de prévention des RPS par la mise en œuvre d'un plan d'actions menées en interdisciplinarité.
- Communication sur la prévention des RPS :
  - Instaurer une communication à destination de tous les agents sur l'existence de cette démarche.
  - Intégrer tous les acteurs de la prévention dans la stratégie de communication pour être les relais auprès des agents.
- Animation du réseau des référents RPS (AP/CP) :
  - Mise en place d'une animation nationale et locale

Axe 4: Une démarche pérenne et intégrée

Déploiement et animation du Système d'Excellence de Prévention des RPS (SEPRPS)

- Communication sur la prévention des RPS :
  - Organisation de cafés virtuels (31 cafés en 2021)
  - Participation à des réunions organisées par les DREETS sur la prévention des RPS.
  - Edition de documents, réalisation de vidéo.

- Animation du réseau des référents RPS (AP/CP) :
  - Mise en place d'une coordination et animation nationale et locale (5 réunions de réseau en 2021)
  - Mise à jour de la cartographie des AP/CP (dernière mise à jour en janvier 2021)
  - Constitution de groupes de travail sur les RPS, les outils SST et les risques spécifiques

Axe 5: Le changement

Accompagnement

- Accompagnement aux nouvelles modalités d'appréhension des risques psychosociaux.

- Aide à l'appropriation et à la maitrise des nouveaux processus et des nouveaux outils proposés dans le cadre du développement du système de la prévention des risques psychosociaux.

- Suivi et progression du système autour d'une démarche collective et interdisciplinaire.

Participation au dispositif

➢La réalisation de ce projet et la mise en œuvre des actions qui en découlent ne pourront se faire que grâce à l'implication de tous les acteurs de la prévention.

➢Ce dispositif doit s'inscrire dans une démarche participative en s'adressant à l'ensemble des agents.

➢D'où la nécessité de sensibiliser et informer l'ensemble des acteurs de la prévention et les collectifs de travail sur les risques psychosociaux, leurs origines, leurs conséquences et surtout sur la façon d'agir pour les prévenir.

➢ Orientations ministérielles de prévention pour 2022 (pour avis)

Dans un environnement marqué par la crise sanitaire et ses multiples impacts, par la réforme de l'organisation territoriale de l'Etat ou encore par les évolutions de la fonction publique d'Etat, les acteurs de prévention doivent être accompagnés et soutenus afin de pouvoir aider au mieux les agents et préserver les conditions de travail.

Aussi les 12 mesures, déployant 47 actions prioritaires des orientations ministérielles 2021-2022 se concentreront sur :

La pérennisation de l'accompagnement des services afin de permettre une prévention optimisée des risques professionnels ;

Mesure n°1 : Poursuivre une démarche de prévention des risques professionnels optimisée au sein de l'ensemble des services

- Suivre, accompagner et animer le réseau des assistants et conseillers de prévention pour chaque direction.
- Poursuivre les actions de formation des acteurs de la prévention en SST (initiale et continue).
- Poursuivre la réalisation d'un état des lieux général des documents uniques d'évaluation des risques professionnels DUERP, en vue de consolider l'accompagnement à destination des acteurs de la prévention.
- Poursuivre l'actualisation des DUERP, en lien avec les instances de dialogue social et veiller à pérenniser l'intégration des réorganisations de service et de mesure de lutte contre la reprise de la propagation de la Covid-19.
- Poursuivre la sensibilisation des acteurs de la prévention par le biais d'une communication fréquente et consolidée.
- Mettre le DUERP au cœur des échanges avec les acteurs de la prévention, aussi bien lors des réunions de réseau, qu'au sein des groupes de paroles, en vue de permettre sa bonne complétude (identification des risques, cotation…), ainsi que la bonne intégration des certains volets spécifiques (risque COVID 19, RPS…).
- Pérenniser les actions de sensibilisation qui pourront prendre des formes diverses (événements ponctuels en lien avec le service de médecine de portant sur une thématique ciblée prévention (école du dos, prévention du risque cardio-vasculaire, ateliers de prévention ophtalmologique, mois sans tabac, santé des femmes...).
- Participer et accompagner l'action du CHSCT lors des visites ou des enquêtes et s'assurer de la bonne transmission des recommandations et de leur mise en œuvre.
- Permettre la mise en place d'un observatoire de la Qualité de Vie au Travail.
- Organiser la certification des ministères sociaux via un label de Qualité de Vie au Travail.
- Assurer la diffusion et le déploiement d'une charte de la Qualité de Vie harmonisée au sein des services.
- Poursuivre le suivi de la mise en œuvre des exercices d'évacuation obligatoires de prévention incendie, de premiers secours, ainsi que de premiers secours en santé mentale.

Indicateurs :
- Pourcentage de DUERP actualisés ;
- Nombre de DAC accompagnées dans le cadre de l'actualisation du DUERP ;
- Nombre d'actions de sensibilisation à destination des acteurs de la prévention ;
- Nombre De points concernant le DUERP, au sein des réunions de réseau et des groupes de paroles ;
- Nombre d'actions de sensibilisation à destination des acteurs de la prévention et des agents ;
- Nombre d'exercices d'évacuation obligatoires de « prévention incendie » et de premiers secours réalisés.

Le déploiement d'un accompagnement à destination des services afin de promouvoir une bonne conciliation entre télétravail et travail en présentiel, ainsi qu'entre vie professionnelle et vie privée ;

Mesure n°2 : Organiser la prévention des risques professionnels liés à la conciliation entre télétravail et travail en présentiel

- Accompagner les services dans la gestion de l'alternance entre reprise progressive du travail en présentiel et télétravail, en concordance avec la situation sanitaire ;
- S'assurer, en lien avec les instances de dialogue social de la prise en compte au sein des DUERP, des risques liés au télétravail.
- S'assurer, en lien avec les instances du dialogue social de la prise en compte au sein des DUERP, des risques liés au télétravail ;

- Sensibiliser les agents aux risques afférents au télétravail (environnement de travail, gestion des temps…).
- Organiser une sensibilisation à destination de l'encadrement supérieur, des managers et des agents concernant le droit à la déconnexion.
- Permettre une diffusion des bonnes pratiques concernant la conciliation et le maintien d'un équilibre entre temps de vie professionnelle et temps de vie privée.
- Mettre en œuvre, en lien avec le prestataire Qualisocial, une action de sensibilisation portant sur le retour en présentiel des agents et l'animation du collectif de travail suite à la période de télétravail généralisée.
- Poursuivre la mise en œuvre d'une campagne d'information sur les risques TMS.

Indicateurs :
- Pourcentage de DUERP actualisés des risques liés au télétravail ;
- Nombre de fiches réflexes réalisées, de causeries du jeudi et de pauses café de prévention des RPS.
- Qualité du suivi apporté aux agents dans le cadre d'une sollicitation concernant cette thématique.

Mesure n°3 : Permettre une prévention des risques professionnels aussi bien en présentiel, qu'en télétravail

- Mettre en place un groupe de travail intégrant les organisations syndicales et portant sur la priorisation des publics en télétravail à équiper et la nature des équipements à mettre à disposition.
- Poursuivre le chantier de dématérialisation des registres DGI et SST ;
- Réaliser une actualisation/mise à jour du guide du travail à distance.

Indicateurs :
- Nombre de réunions organisées dans le cadre du groupe de travail ;
- Nombre d'actions opérationnelles mises en œuvre suite au GT ;
- Niveau d'avancement du chantier de dématérialisation des registres.

La poursuite du déploiement d'un nouveau Système de Management de la Santé et Sécurité au Travail (2021-2024) ;

Mesure n°4 : Poursuivre la formation, l'animation et la sensibilisation en matière de Santé Sécurité au Travail

- Assurer l'atteinte d'une montée en compétences en SST pour au moins 50% des agents à l'horizon 2024.
- Pérenniser une animation qualitative de la SST via la réalisation de groupes de paroles et de sensibilisation ouverts à l'ensemble des agents.
- Organiser la mise en œuvre de webinaires favorisant la diffusion d'une culture de prévention des risques professionnels.

Indicateurs :
- Nombre de formations nouveaux arrivants / nombre de personnes formées ;
- Taux de formation des agents à la SST ;
- Nombre de causeries du jeudi réalisées ;
- Nombre de webinaires réalisés / nombre d'agents sensibilisés.

Mesure n°5 : Déployer une culture de la prévention commune et partagée via une sensibilisation au travers d'une communication multicanale

- Diffusion et animation d'une newsletter de prévention, Prev'info, co-construite avec les acteurs de la prévention en SST.
- Réalisation de vidéos, Prev'idéos, de prévention des risques professionnels.
- Mettre à disposition au sein de l'espace PACO « Santé, conditions de travail et qualité de vie au travail », un contenu régulièrement actualisé et adapté.

Indicateurs :
- Nombre de newsletters de prévention, Prev'info, réalisées ;
- Nombre de vidéos de prévention, Prev'idéos, réalisées ;
- Niveau de satisfaction concernant les contenus mis à disposition au sein de l'espace PACO « Santé, conditions de travail et qualité de vie au travail ».

Mesure n°6 : Permettre un pilotage avancé des politiques de prévention par la donnée

- En lien avec la Direction du Numérique (DNUM) des Ministères Sociaux, organiser l'exploitation quantitative es données de Santé Sécurité au Travail (accidents du travail, maladies professionnelles…) en vue de permettre un suivi de la situation en la matière, au travers d'indicateurs statistiques (par directions, par services…) Ces indicateurs (tableau de bord) portent la vocation de favoriser un appui à la prise de décision dans le cadre de la conception et du pilotage des plans d'actions SST.

Indicateurs :
- Mise à disposition d'un tableau de bord d'indicateurs ;
- Possibilité d'abonder le DUERP grâce aux analyses de la donnée réalisée..

La poursuite du déploiement d'un système d'excellence en faveur de la prévention des Risques Psycho-Sociaux (RPS) ;

Mesure n°7 : Pérenniser le déploiement qualitatif de dispositifs variés de prévention des RPS

- Accompagner le déploiement et l'animation des cellules de veille locales et de la cellule de veille ministérielle.
- Pérenniser l'animation de la prévention des RPS au travers de groupes de paroles dédiés.
- Déployer, sous forme d'actions opérationnelles, le résultat des sous-groupes de travail relatifs à la prévention du risque suicidaire, à la gestion des cellules de veille et à l'établissement d'indicateurs RPS et organiser un Retex de ces groupes.
- Poursuivre la promotion des dispositifs de sensibilisation au risque suicidaire (ligne d'écoute 3114…).
- Organiser le suivi et l'animation du réseau des référents RPS.

Indicateurs :
- Nombre de cellules de veilles locales déployées ;
- Nombre d'actions menées dans le cadre des cellules de veille locales ;
- Nombre d'actions menées dans le cadre de la cellule de veille ministérielle ;
- Nombre de pauses café de prévention des RPS réalisées ;
- Nombre d'actions opérationnelles mises en œuvre suite aux sous-groupes de travail.

Mesure n°8 : Consolider le suivi et l'animation du réseau national de médecine de prévention

- Poursuivre la cartographie du réseau national des médecins du travail et assurer son actualisation régulière ;
- Poursuivre l'animation et l'information du réseau national des médecins du travail.

Mesure n°9 : Assurer la mise en œuvre et le suivi des recommandations du rapport IGAS (2019) intitulé « Audit du processus de prévention, signalement et de traitement des RPS dans les DIRECCTE et les services déconcentrés chargés de la cohésion sociale »

- Inciter à l'intégration des RPS dans le cadre des DUERP locaux ;
- Organiser en interne une session de formation à destination des acteurs de prévention et des membres des CHSCT visant, d'une part, à rappeler l'importance et le caractère obligatoire d'organiser une enquête à la suite d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle et, d'autre part, à permettre une sensibilisation aux RPS ;
- Promouvoir le recours aux méthodologies d'enquête, dès que le contexte le permet, auprès des acteurs de la prévention.

Indicateurs :
- Pourcentage de DUERP intégrant les RPS ;
- Nombre d'acteurs de la prévention formés à la réalisation d'une enquête ;
- Nombre d'agents formés à la prévention des RPS

La consolidation de la promotion des dispositifs spécifiques de prévention et d'accompagnement des situations difficiles (*Soutien psychologique individuel et collectif/ médiation*).

Mesure n°10 : Promouvoir l'offre d'accompagnement interne en matière de prévention et d'accompagnement des situations difficiles

- Renforcer et réitérer périodiquement les actions de communication vers les services.
- Promouvoir l'offre d'accompagnement interne au sein des groupes de paroles dédiés.

Indicateurs :
- Nombre d'actions de communication à destination des services ;
- Nombre de groupes de paroles dédiés à la promotion de l'offre d'accompagnement interne

Mesure n°11 : Consolider la promotion des dispositifs externes de prévention et d'accompagnement des situations difficiles

- Poursuivre et renforcer l'accompagnement et le soutien psychologique individuel et collectif (agressions externes, incivilités, conflits internes, situations de mal-être…).
- Poursuivre la promotion des modules individuels de formation / accompagnement visant à résoudre des problématiques spécifiques liées :
  • à des difficultés de conciliation des temps de vie professionnelle et privée du fait de contraintes découlant d'un statut de proche aidant ou d'accompagnement d'un proche en situation de perte d'autonomie.
  • ou à gérer des situations de stress aigu.

Indicateurs :
- Nombre d'agents pris en charge au titre du soutien psychologique individuel et collectif par les acteurs internes/ par le prestataire ;
- Nombre d'agents ayant suivi le module de formation / accompagnement à destination des agents en situation de stress professionnel aigu ;
- Nombre d'agents ayant suivi le module de formation / accompagnement à destination des agents en situation de proche aidant ;
- Nombre d'actions de promotion des dispositifs réalisées (brèves PACo, envoi d'e-mails…).

Mesure n°12 : Promouvoir l'offre de médiation

- Assurer le développement d'un réseau de médiateurs au sein des ministères sociaux.
- Renforcer l'information et la communication autour de l'existence de ce dispositif et des modalités d'enclenchement.
- Création, déploiement et animation d'un module pédagogique de médiation à l'intention des managers.
- Organiser la mise en place d'un label des médiateurs.

Indicateurs :
- Nombre de médiations lancées et réalisées ;
- Nombre de réunions du réseau des médiateurs ;
- Nombre de managers formés par le biais du module pédagogique de médiation.

Vote :

➢ Présentation de la cartographie des ISST **(pour information)**

Cartographie des ISST
(janvier 2022)

ISST : Frédéric Garcia			
Administration centrale	services territoriaux		EPA
	ARS	DREETS+DDETS	
SG	Grand Est	Grand Est	ABM Saint-Denis (93)
DRH	Hauts-de-France	Hauts-de-France	ANSM Saint-Denis (93)
DGOS	Martinique	Île-de-France	INJS Metz (57)
DREES	Saint-Pierre et Miquelon (ATS)	Saint-Pierre et Miquelon (DCSTP)	INTEPF Marcy l'Etoile (69)
DAEI			
DICOM			
ISST : Françoise Lallier			
Administration centrale	services territoriaux		EPA
	ARS	DREETS+DDETS	
DGS	Bretagne	Auvergne-Rhône-Alpes	INJA Paris (75)
DGEFP	Corse	Bretagne	INJS Paris (75)
DARES	Normandie	Nouvelle-Aquitaine	
	Occitanie	Pays de la Loire	
	Pays de la Loire		
	Guyane		
ISST : Stéphanie Lamidon-Herrig			
Administration centrale	services territoriaux		EPA
	ARS	DREETS+DDETS	
DDC (dont Grenelle)	Auvergne-Rhône-Alpes	Bourgogne-Franche-Comté	CNSA Paris (75)
DSS	Bourgogne-Franche-Comté	Centre-Val de Loire	EPIDE Malakoff (94)
DGT	Centre-Val de Loire	Normandie	FIVA Bagnolet (93)
IGAS	Guadeloupe	Occitanie	INJS Chambéry (73)
			ONIAM Bagnolet (93)
ISST : Vincent Tirilly			
Administration centrale	services territoriaux		EPA
	ARS	DREETS+DDETS	
DFAS	Île-de-France	Corse	ANACT Lyon (69)
DGCS	Nouvelle-Aquitaine	Provence-Alpes-Côte d'Azur	ANSP St Maurice (94)
DAJ	Provence-Alpes-Côte d'Azur		CNG Paris (75)
DNUM	La Réunion		ENIM Périgny (17)
	Mayotte		INJS Gradignan (33)

➢ Point d'information sur la réforme du comité médical et de la commission de réforme (pour information)

Pour rappel, l'objectif de la réforme des instances médicales est de faciliter la prise en charge médicale des personnels de la fonction publique en simplifiant l'organisation et le fonctionnement des instances médicales, de façon à accélérer le traitement des demandes des agents.

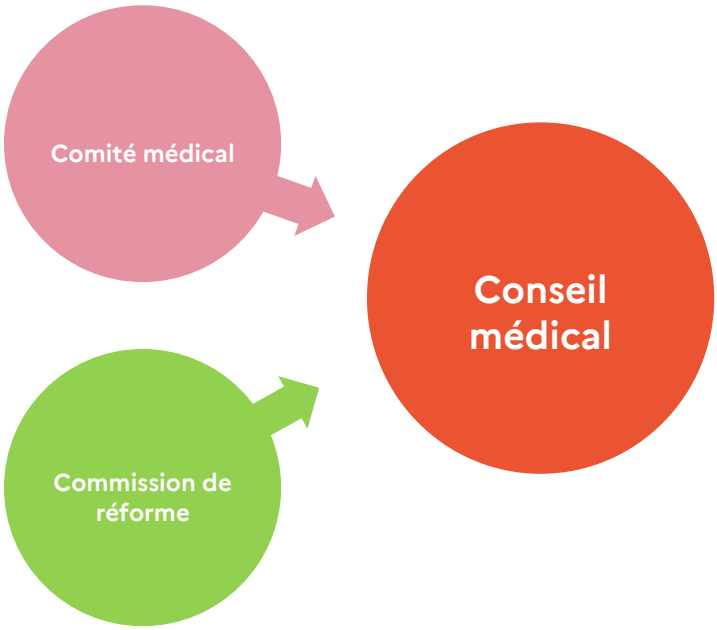
Cette réforme s'inscrit, par ailleurs, dans le contexte d'ensemble de l'ordonnance du 25 novembre 2020 portant diverses mesures en matière de santé et de famille dans la fonction publique qui vise à simplifier les règles applicables aux différents congés pour maladies d'origine non professionnelle ou professionnelle et au maintien dans l'emploi des agents publics ou à la facilitation de leur retour à l'emploi.

Le document suivant présente les grandes lignes des modalités d'organisation et de fonctionnement du conseil médical figurant dans le projet de texte soumis au Conseil d'Etat et dont l'entrée en vigueur est fixée au 1er février 2022.

Une nouvelle instance : le conseil médical

l'article 2 de l'ordonnance du 25 novembre 2020 a ajouté un article 21 ter à la loi du 13 juillet 1983 :

« Lorsque l'octroi d'un congé mentionné aux articles 21 ou 21 bis résulte de la situation de santé du fonctionnaire, un **conseil médical** est saisi pour avis dans les cas déterminés par un décret en Conseil d'Etat qui fixe également les modalités d'organisation et de fonctionnement de ce conseil. »



Le conseil médical : un médecin président

Le conseil médical est **présidé par un médecin** désigné parmi les médecins titulaires par le ministre concerné (comité médical ministériel) ou le préfet (comité médical départemental).

Son rôle est d'instruire les dossiers. Il est chargé, notamment, d'apprécier l'utilité d'une expertise médicale. Il peut également confier l'instruction de dossiers aux autres médecins membres du conseil.

Il dirige les débats en séance. En cas d'absence du médecin-président en séance, la présidence est assurée par le médecin qu'il aura désigné ou, à défaut, par le plus âgé des médecins présents.

Un **secrétariat administratif** placé sous l'autorité du médecin président, reçoit, prépare et renvoie les dossiers. Il assure le lien avec les différentes parties (agent, administration, médecins membres du conseil médical, médecins experts).

Le conseil médical : deux formations

Le conseil médical se réunit en deux formations : la **formation restreinte** et la **formation plénière**.

Formation restreinte

Essentiellement compétente dans le domaine de la maladie non professionnelle

3 médecins titulaires et 3 (ou plus) médecins suppléants (désignés par le ministre pour le comité médical ministériel et par le préfet pour le comité médical départemental)

Règle de quorum : au moins deux médecins (en cas d'absence de quorum, délibération valable sans condition de quorum après une nouvelle convocation envoyée dans le délai de 8 jours).

Le conseil médical : deux formations

Formation plénière

Intervient en matière d'accidents et de maladies professionnels ainsi que sur l'invalidité des fonctionnaires

Médecins membres de la formation restreinte

2 représentants de l'administration (désignés par le chef de service de l'agent)

2 représentants du personnel (inscrits sur une liste établie par les représentants du personnel élus au comité social dont relève le fonctionnaire concerné)

Règle de quorum : au moins quatre membres dont au moins deux médecins et un représentant du personnel (en cas d'absence de quorum, délibération valable sans condition de quorum après une nouvelle convocation envoyée dans le délai de 8 jours).

Motifs de saisine du conseil médical

Les évolutions apportées aux motifs de saisine portent essentiellement sur :

- **un allègement des procédures de renouvellement de congé** (suppression de la saisine obligatoire de l'instance au-delà de six mois de congé maladie par exemple) en veillant toutefois à garantir la protection des agents dans des situations où ils sont plus fragiles (saisine maintenue en cas de passage à demi traitement en CLM ou CLD ou en fin de droits et en cas de reprise lorsque le CLM ou CLD a été demandé d'office par l'employeur) ;

- **l'évolution du principe du contrôle systématique a priori dans certaines situations vers un contrôle a posteriori** (temps partiel thérapeutique ou prolongation de CLM, par exemple).

Avis du conseil médical

Les avis sont émis à la **majorité** des membres présents et représentés.

En cas d'égalité des votes, **le médecin président a voix prépondérante**.

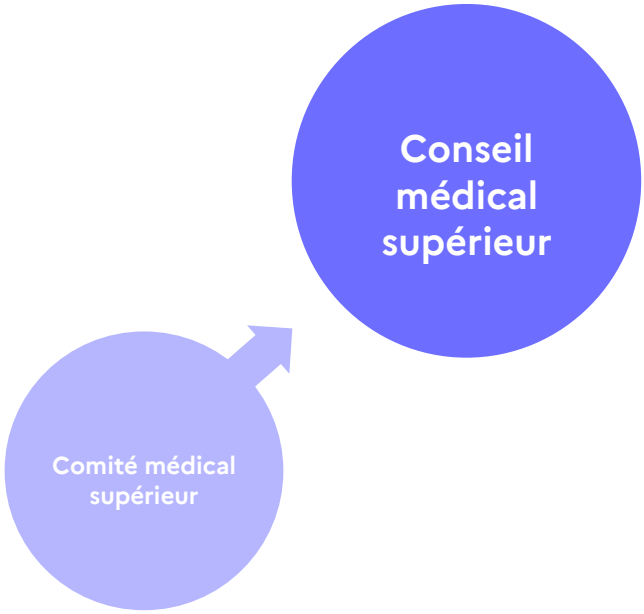
L'avis d'un conseil médical rendu en formation restreinte peut être contesté devant le conseil médical supérieur par l'administration ou le fonctionnaire intéressé dans le délai de deux mois à compter de sa notification**.**

Le conseil médical supérieur

Deux sections, dont une compétente en matière de maladies mentales composées de médecins (titulaires et suppléants) nommés par le ministre chargé de la santé.

Chaque section du conseil médical supérieur élit son président. Le secrétariat du conseil et les secrétariats des sections sont assurés par un médecin placé sous l'autorité du directeur général de la santé.

Contestation des avis donnés par les conseils médicaux compétents en formation restreinte (maladies d'origine non professionnelle)
Le principe de cette compétence est maintenu. En l'absence d'avis du conseil médical supérieur 4 mois après sa saisine, l'avis du comité médical ministériel ou départemental est réputé confirmé.



Coordination
Animation du réseau de l'ensemble des conseils médicaux et coordination médicale de leurs avis.
Formulation de recommandations à caractère médical à destination des conseils médicaux pour rendre des avis sur les situations individuelles qu'ils ont à connaître (par exemple en matière de congé de longue maladie pour les maladies non listées par l'arrêté du 14 mars 19864).

Les mesures transitoires :

Plusieurs mesures transitoires permettront la mise en œuvre du nouveau dispositif à commencer par la distinction entre les demandes parvenues aux instances médicales **avant et après le 1er février 2022** .

Un délai permettant de ne pas avoir à nommer un médecin président dès la parution des textes devrait être octroyé aux services.

Enfin, il est prévu que les représentants du personnel aux commissions de réforme (ministérielles et départementales) conservent leurs attributions jusqu'aux prochaines élections et au plus tard au 1er juillet 2023.

➢ Présentation du bilan Qualisocial janvier - septembre 2021 (pour information)

Service d'écoute 5 numéros verts spécifiques :

France : accessible à tous les agents encadrants France uniquement (depuis le 1er janvier 2021)

DOM : accessible à tous les agents encadrants DOM uniquement (depuis le 1er janvier 2021)

CMC : dédié aux conseillers mobilité carrière France + DOM (depuis le 1er avril 2021)

AP : dédié aux acteurs de prévention France + DOM (depuis le 1er avril 2021)

RP : dédié aux représentants du personnel France + DOM (depuis le 1er avril 2021)

Les modalités d'accompagnement :

24h/24 et 7j/7 l'agent peut prendre contact avec les psychologues du travail via les numéros verts dédiés

La situation est analysée un plan d'accompagnement adapté est proposé par un psychologue ou une assistante sociale.

Le plan d'accompagnement peut aller jusqu'à 5 séances par téléphones, visioconférence, audioconférence ou en face-à-face en cabinet de proximité.

Dans les 14h suivant un email est adressé pour recueillir les impressions et la satisfaction de l'agent quant à l'accompagnement proposé par l'intervenant Qualisocial.

L'accompagnement dédié aux agents en situation de proche aidant :

<u>Objectif</u> :

* Gérer son équilibre vie privée/vie professionnelle
* Comprendre ce qu'est un proche aidant
* prendre conscience que son rôle peut fragiliser sa santé
* Apprendre à prendre soin de soi comme des autres
* Développer de nouvelles pratiques

Modalité de saisine :

* Qui ? tous les agents

* Comment ? Faire la demande auprès de la mission QVT santé et sécurité au travail par email

Modalité d'accompagnement :

* 1 psychologue référent

* 4 séances de 1h30

* Fréquence déterminée entre l'agent et le psychologue

* En présentiel ou à distance

L'accompagnement dédié aux agents en situation de stress professionnel aigu :

Objectif :

* Gérer son stress

* Apprendre à identifier ses facteurs de stress

* Apprendre à prendre soin de soi et à gérer ses émotions

* Travailler sur ses freins et ses ressourcess

Modalité de saisine :

* Qui ? tous les acteurs de prévention souhaitant inscrire un agent

* Comment ? Faire la demande auprès de la mission QVT santé et sécurité au travail par email

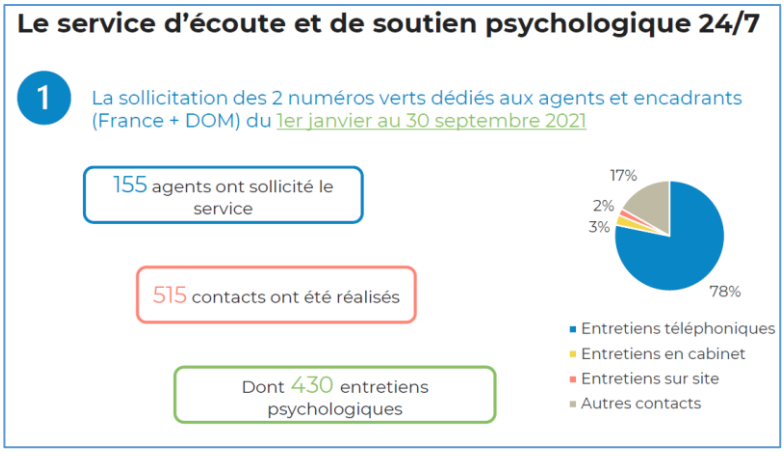
Modalité d'accompagnement :

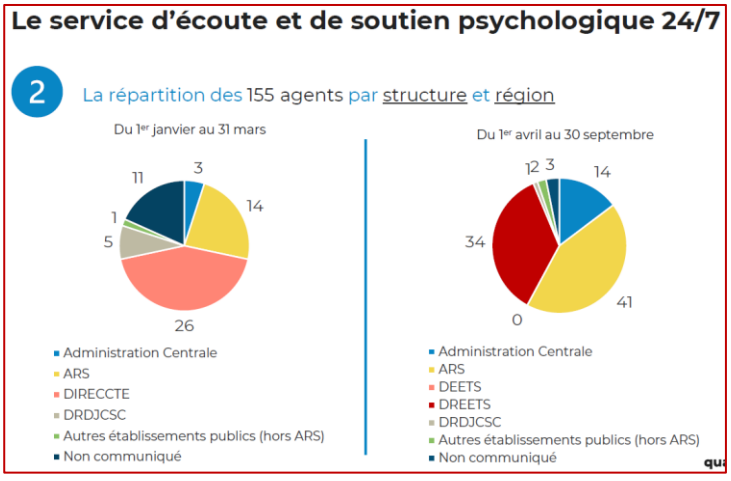
* 1 psychologue référent

* 4 séances de d'1h à 1h30

* Fréquence déterminée entre l'agent et le psychologue

* En présentiel ou à distance

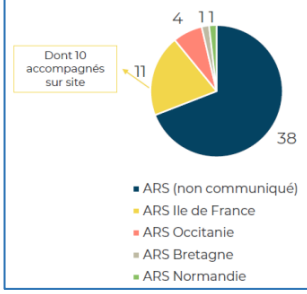




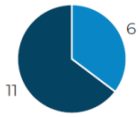
Le service d'écoute et de soutien psychologique 24/7

2 La répartition des 155 agents par structure et région

Répartition des 55 agents des ARS



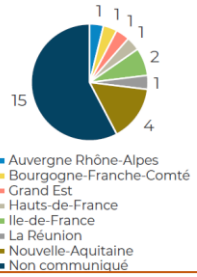
Répartition des 17 agents de l'AC



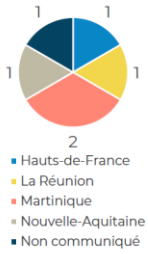
Le service d'écoute et de soutien psychologique 24/7

2 La répartition des 155 agents par région

Répartition des 26 agents des DIRECCTE
(avant le 1er avril 2021)



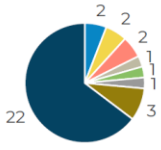
Répartition des 6 agents de la DRDJCSC



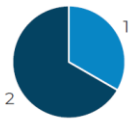
Le service d'écoute et de soutien psychologique 24/7

2 La répartition des 155 agents par région

Répartition des 34 agents des DREETS
(après le 1er avril 2021)



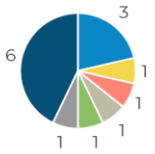
Répartition des 3 agents des établissements publics (hors ARS)



Le service d'écoute et de soutien psychologique 24/7

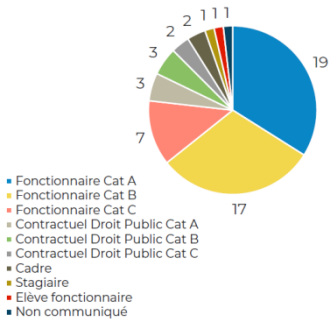
2 La répartition des 155 agents par région

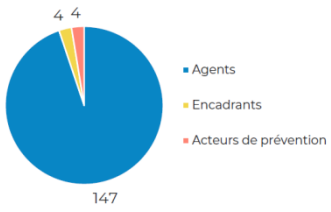
Répartition des 14 agents non identifiés



Le service d'écoute et de soutien psychologique 24/7

3 La répartition des 155 agents par catégorie statutaire et catégorie d'appelant

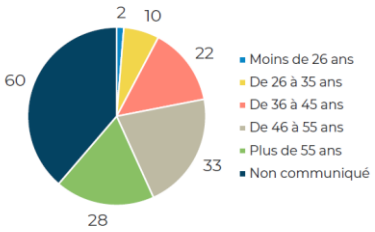


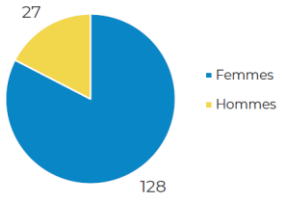


qualisocial

Le service d'écoute et de soutien psychologique 24/7

4 La répartition des 155 agents par âge et sexe

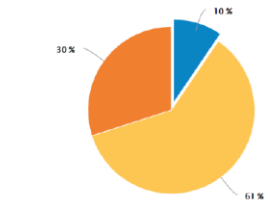




Le service d'écoute et de soutien psychologique 24/7

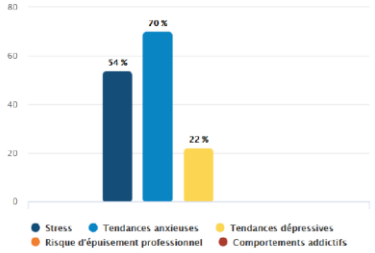
5 La répartition des problématiques et des symptômes évoqués

Répartition des problématiques évoquées



Personnes ayant évoqué des symptômes : 117

Répartition des symptômes évoqués*

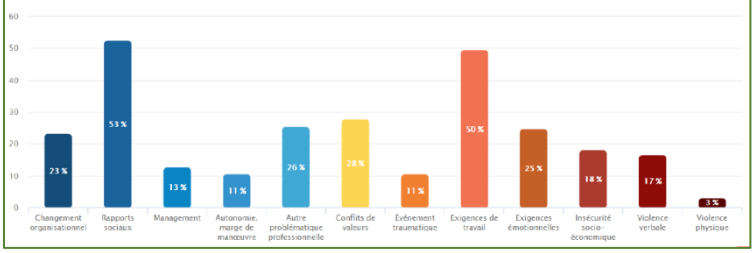


Le service d'écoute et de soutien psychologique 24/7

6 Le détail des problématiques professionnelles évoquées par les agents

Personnes ayant évoqué des problématiques : 133

Répartition des problématiques professionnelles évoquées



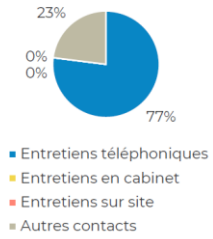
Le service d'écoute et de soutien psychologique 24/7

7 FOCUS SUR L'ADMINISTRATION CENTRALE

17 agents ont sollicité le service

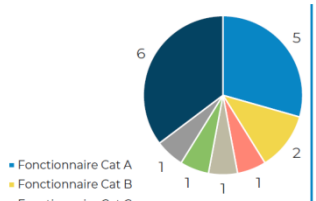
49 contacts ont été réalisés

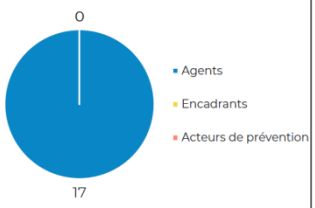
Dont 37 entretiens psychologiques



Le service d'écoute et de soutien psychologique 24/7

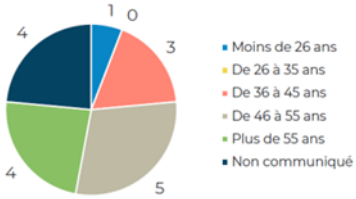
7 La répartition des 17 agents par catégorie statutaire et catégorie d'appelant

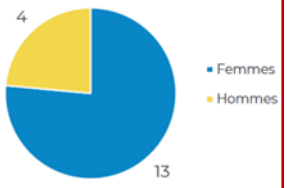




Le service d'écoute et de soutien psychologique 24/7

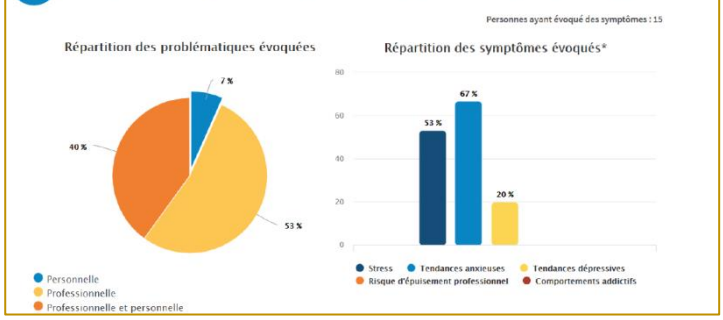
7 La répartition des 17 agents par âge et sexe





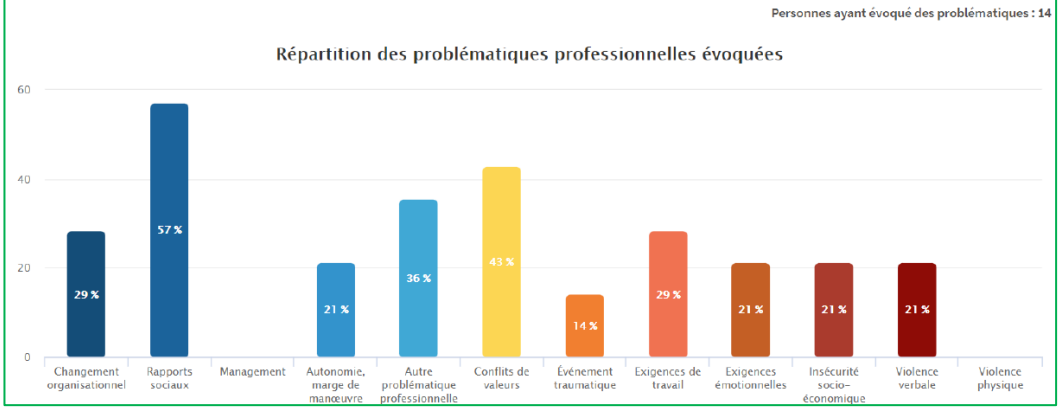
Le service d'écoute et de soutien psychologique 24/7

7 La répartition des problématiques et des symptômes évoqués par les agents de l'AC



Le service d'écoute et de soutien psychologique 24/7

7 Le détail des problématiques professionnelles évoquées par les agents de l'AC

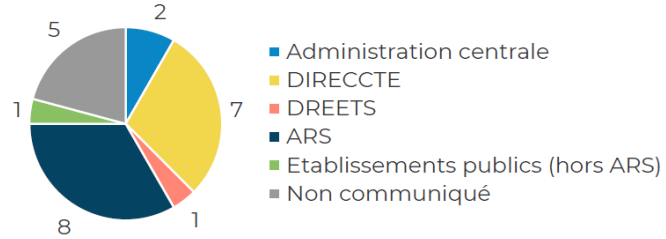


Le service d'écoute et de soutien psychologique 24/7

8 FOCUS SUR LES APPELS LIES A LA CRISE SANITAIRE (du 1er janvier au 30 septembre 2021)

24 agents ont sollicité le service

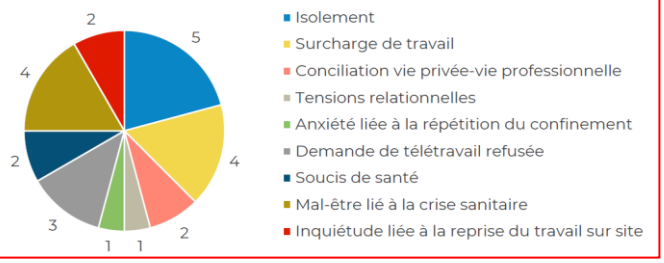
80 contacts ont été réalisés



qualisocial

Le service d'écoute et de soutien psychologique 24/7

8 Problématiques liées à la CRISE SANITAIRE



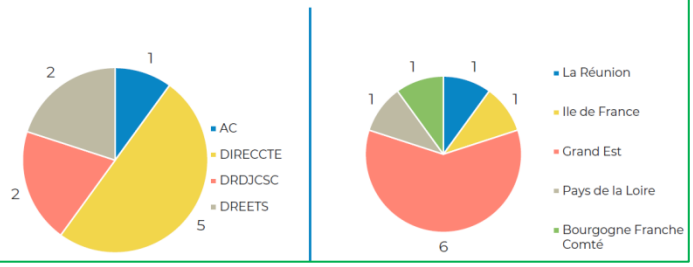
Le module « proche aidant »

16 demandes reçues :

* 4 agents en cours de suivi – 4 en cabinets
* 6 agents dont le suivi est terminés – 6 par téléphone
* 5 agents orientés vers le service 24/7
* 1 agent n'a pas donné suite

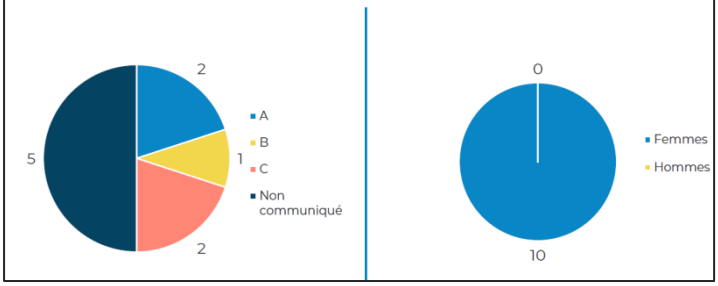
Le module « proche aidant »

2 La répartition des 10 agents par structure et région



Le module « proche aidant »

3 La répartition des 10 agents par catégorie statutaire et sexe



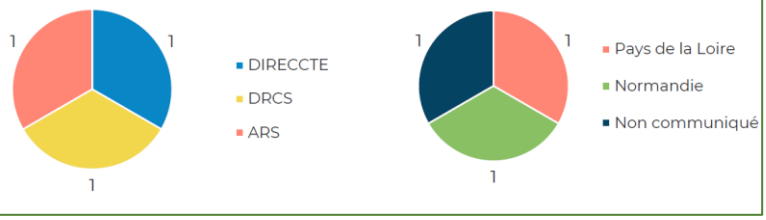
Le module « stress professionnel aigu »

3 demandes reçues :

* 2 agents dont le suivi est terminés
* 1 agent dont le suivi est en cours

Le module « stress professionnel aigu »

2 La répartition des 3 agents par structure et région



➢ **Questions diverses (pour information)**

* * * * * *

Je veux développer un syndicalisme différent !
BULLETIN D'ADHESION
Ne laissez plus les autres décider pour vous !

Nom……...Prénom……
Domicile……
Tel Bureau :……
Résidence Administrative……
Grade……

A renvoyer à :

UNSA SYNAASS
Sylvie ROUMEGOU Bureau 0335
Ministère des Solidarités et de la Santé
14 avenue Duquesne
75350 PARIS SP 07

UNSA SYNAASS
Syndicat national autonome des affaires sanitaires et sociales

66 % du montant de la cotisation est déductible de l'impôt

UNSA Santé Cohésion Sociale