



MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE, DE L'ALIMENTATION, DE LA PÊCHE,
DE LA RURALITÉ ET DE L'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE

Secrétariat général
Comité d'hygiène et de sécurité ministériel (CHSM)

Service des ressources humaines

Sous-direction du développement professionnel et des relations sociales

Bureau de l'action sanitaire et sociale

78 rue de Varenne - 75349 PARIS 07 SP

Suivi par : Térésa DEKERCK

e-mail : teresa.dekerck@agriculture.gouv.fr

Tél. : 01.49.55.60.33 - Fax : 01.49.55.41.81

NOTE DE SERVICE

SG/SRH/SDDPRS/N2011-1072

Date: 12 avril 2011

Date de mise en application : **immédiate**

Nombre d'annexe : 1

Objet : Rapport d'activité de l'inspection en hygiène et sécurité pour l'année 2010.

Références :

- Décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique
- Instruction du Secrétariat Général du Gouvernement du 9 juin 2010 (661/10/SG) relative à l'exercice de la fonction d'inspection en matière d'hygiène et de sécurité dans les directions départementales interministérielles (DDI)
- Note de service du 29 décembre 2010 (SG/SRH/SDDPRS/N2010-1242) relative à l'inspection en hygiène et sécurité au ministère de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire (MAAPRAT)

Résumé : rapport d'activité des IHS pour 2010

Mots-clés : hygiène – sécurité - inspection

Destinataires

Pour exécution :

Directions et services de l'administration centrale
Services déconcentrés : DRAAF, DDT(M),
DD(CS)PP...
Établissements publics d'enseignement agricole
(technique et supérieur)
Établissements publics sous tutelle du MAAPRAT
Inspecteurs hygiène et sécurité

Pour information :

Organisations syndicales
ACMO et ASP
Médecins de prévention
IGAPS
Assistants de service social

Les inspecteurs en hygiène et sécurité (IHS) du ministère de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire (MAAPRAT) ont présenté leur rapport d'activité pour 2010 devant le comité d'hygiène et de sécurité ministériel (CHSM) lors de sa réunion du 27 janvier 2011.

Il est joint à la présente note de service et sera mis en ligne sur le site Intranet du ministère, rubrique santé, sécurité au travail (http://intranet.national.agri/rubrique.php3?id_rubrique=2268).

L'année 2010 a été riche en évolutions qui ont eu un impact sur l'activité des inspecteurs hygiène et sécurité (IHS) du ministère chargé de l'agriculture :

- La création des DDI (les IHS du MAAPRAT suivant les DD(CS)PP et 31 DDT, les autres étant suivies par les IHS du MEDDTL) ;
- La convention d'inspection MAAPRAT/INRA ;
- Les suites de l'accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité au travail ;
- La note de la DGAFP relative à l'évaluation des risques professionnels ;
- Les consultations des organisations syndicales sur la réforme du décret de 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité au travail ;
- La création des pages "santé sécurité au travail" sur l'intranet du MAAPRAT.

Le rapport d'activité présente les principales observations effectuées à l'occasion des inspections et des participations aux réunions de CHS. Il met en évidence des points de progrès attendus et des points d'attention notamment en ce qui concerne l'engagement des structures dans la démarche d'évaluation des risques professionnels.

Sur la base de ce bilan et dans le cadre du programme national de prévention, les actions prioritaires des IHS pour l'année 2011 ont été fixées. Elles porteront tout particulièrement sur :

- l'appui à la mise en place, à l'organisation et au fonctionnement des CHS des DDI, des CHS dans les établissements d'enseignement fusionnés et des CHS régionaux de l'enseignement,
- la mise en œuvre du dispositif de formation adapté à la création des CHSCT (issus de la modification prévue en 2011 du décret n° 82-453 du 28 mai 1982),
- les inspections ou visites d'appui sur les DDPP et DDCSPP,
- le renforcement du positionnement des IHS en tant que facilitateur sur le traitement des dossiers de RPS mais également sur leur rôle de veille et d'alerte vis-à-vis de l'administration,
- le développement de la communication avec la rubrique CHSM-santé et sécurité au travail,
- les missions auprès des services dans les départements d'Outre-Mer (missions programmées en 2011 sur La Guyane, Mayotte et La Réunion).

Le secrétaire général

Jean-Marie AURAND

L'inspectrice générale de l'agriculture,
Présidente du CHSM

Françoise THEVENON LE MORVAN



MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE, DE L'ALIMENTATION, DE LA PÊCHE, DE LA RURALITÉ ET DE L'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE

Conseil général de l'alimentation, de l'agriculture et des espaces ruraux

Secrétariat général

Inspection de l'hygiène et de la sécurité

*Rapport d'activité
des inspecteurs hygiène et sécurité
(IHS)
Année 2010*

SOMMAIRE

1. Introduction

2. Analyse de l'activité des IHS en 2010 :

- **A. Éléments quantitatifs**
- **B. Principales observations sur l'exercice 2010**

3. Axes de travail des IHS pour 2011

Annexes

- **Annexe n° 1** : Réunions du comité hygiène et sécurité ministériel (CHSM) et des groupes de travail du CHSM en 2010
- **Annexe n° 2** : Les regroupements et réunions d'ACMO/ASP en 2010

1. INTRODUCTION

L'année 2010 a été riche en événements qui ont eu un impact sur la santé et la sécurité au travail et sur l'activité des inspecteurs hygiène et sécurité (IHS) du ministère chargé de l'agriculture.

1. La nouvelle organisation départementale de l'Etat

Depuis le 1er janvier 2010, les directions départementales interministérielles (DDI) sont en place dans l'ensemble des départements métropolitains à l'exception de l'Île de France où les directions départementales de la protection des populations (DDPP) ont été mises en place le 1^{er} juillet 2010.

[L'instruction du Secrétariat général du gouvernement \(SGG\) du 9 juin 2010 \(661/10/SG\)](#) attribue la compétence des IHS du ministère chargé de l'agriculture sur les DDPP, les directions départementales de la cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSPP) et sur 31 directions départementales des territoires (DDT) et de la mer (DDTM).

2. La création au 1er janvier 2010 de six "Grands Établissements", nés de la fusion d'établissements d'enseignement supérieur agricole.

3. La fusion de certains établissements publics d'enseignement secondaire agricole au cours du premier trimestre 2010.

4. La signature d'une convention entre le Secrétaire général du ministère chargé de l'agriculture et la Présidente de l'Institut national de la recherche agronomique (INRA)

Cette convention confie aux IHS l'exercice des missions d'inspection en hygiène et sécurité sur l'ensemble des centres et sites de cet établissement. L'INRA rejoint ainsi l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA) et l'Institut français du cheval et de l'équitation (IFCE, établissement issu du regroupement des Haras nationaux et de l'École nationale d'équitation de Saumur) au nombre des établissements publics dont l'inspection hygiène et sécurité est exercée par les IHS du ministère. A noter que depuis le 1^{er} juillet 2010 l'AFSSA et l'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail (AFSSET) ont été fusionnées dans une Agence nationale chargée de la sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement du travail (ANSES).

5. Le rappel des obligations de l'État en matière d'évaluation des risques professionnels

La circulaire du ministère du travail, de la solidarité et de la fonction publique du 18 mai 2010, diffusée par note de service le 1er juin 2010 (SG/SRH/SDDPRS/N2010-1116), est prise en application de l'accord sur la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique signé le 20 novembre 2009.

6. L'adoption, le 5 juillet 2010, de la loi relative à la rénovation du dialogue social

Cette loi reprend les principales dispositions prévues dans l'accord signé le 2 juin 2008 à Bercy entre le gouvernement et six organisations syndicales et ouvre la voie à une autre approche du dialogue social. Sa mise en application aura un impact significatif sur l'organisation et le fonctionnement des CHS puisqu'elle prévoit notamment la création de comités d'hygiène, de sécurité et *des conditions de travail* en remplacement des comités d'hygiène et de sécurité.

7. L'instruction du Secrétariat général du gouvernement du 25 octobre 2010 réorganisant les prestations de service social proposées aux agents en poste dans les DDI

Cette réforme a également un impact sur l'offre de prestations de service social à l'attention des agents en poste dans les établissements d'enseignement agricole publics.

8. La consultation des personnels en poste en DRAAF (25 mars 2010) et en DRIAAC (2 décembre 2010) en vue du renouvellement des CTP

La mise en place des nouveaux CHS issus de cette consultation ne sera effective qu'en 2011 (*note de service du 22 décembre 2010-SG/SRH/SDDPRS/C2010-1005*).

9. La consultation des personnels en poste dans les DDI (19 octobre 2010)

Cette consultation a été organisée en vue de déterminer la représentativité des organisations syndicales appelées à siéger aux CTP placés auprès de chaque directeur départemental interministériel ainsi qu'aux CHS créés auprès de ces CTP.

10. La création d'une rubrique spécifique dédiée à la santé, sécurité au travail (SST) sur l'Intranet du ministère (http://intranet.national.agri/rubrique.php3?id_rubrique=2268).

L'arborescence et le contenu de cette rubrique ont été définis et sont gérés par les IHS en liaison avec le CHS ministériel. Pour l'instant, ce site n'est pas accessible aux personnels des établissements d'enseignement agricole du ministère.

L'activité des IHS pour le compte des établissements publics sous tutelle sur lesquels ils interviennent fait l'objet d'une synthèse remise à ces établissements et n'est en conséquence pas approfondie dans le présent rapport.

2. ANALYSE DE L'ACTIVITE DES IHS EN 2010

A. ÉLÉMENTS QUANTITATIFS

Métropole et départements d'Outre-Mer					
	Structures concernées	Rappel 2007	Rappel 2008	Rappel 2009	Année 2010
Inspections	Administration centrale	3	3	3	4
	DDPP / DDCSPP*				14
	Abattoirs*	45	65	42	42
	DDT - DDTM*				5
	Enseignement technique agricole	40	47	94	54
	Enseignement supérieur agricole	8	7	10	7
	INRA				12
	Institut français du cheval et de l'équitation (IFCE)	12	14	15	9
	AFSSA	6	11	9	6
	Autres (DAF outre mer, DRAAF..)	0	0	8	11
Totaux		114	147	181	164
Participations aux CHS / CoHS	Administration centrale (dont CHSM)	9	10	6	11
	DDPP / DDCSPP	41	48	60	13
	DDT - DDTM*				16
	CHS régionaux de l'enseignement			6	21
	Enseignement technique agricole	56	76	109	84
	Enseignement supérieur agricole	11	12	14	15
	INRA				27
	Institut français du cheval et de l'équitation (IFCE)	1	8	9	2
	AFSSA (CHS central ou GLHS)	1	1	6	4
	Autres (en lien avec CHS)	0	5	16	25
Totaux		119	160	226	218

* services déconcentrés individualisés à compter de 2010

Types d'intervention en nombre de jours (y compris déplacements et hors absences)	Rappel 2007 (6 IHS)	Rappel 2008 (7 IHS)	Rappel 2009	Total sur 2010
Inspections / inspections de suivi hors INRA (incluant la préparation et la restitution)	480	542	518	436
Participation aux CHS / C(o)HS hors INRA	119	172	217	214,5
Réunions IHS, inspection générale de l'agriculture (IGA), secrétariat général (SG)	111	133	114	85
Réunions interministérielles				17
Groupes de travail ministériels	52	53,5	31	35,5
Réunions avec les acteurs de l'hygiène et de la sécurité : regroupements ACMO, DR Formco, médecins de prévention, assistants sociaux, inspection de l'enseignement agricole (DGER)...	89,5	118	117	129
Conseil et appui aux structures : enquêtes, informations vers les directeurs, les secrétaires généraux (SG), les ACMO, réunions sur site (hors CHS et inspection...)	44,5	75,5	88	133
Interventions pour le compte de l'INRA (participation aux CHS, inspections, interventions diverses)				67,25
Travail administratif (dont recherche documentaire)	102	117,5	179,5	172,75
Suivi des dossiers de personnes handicapées	0	6,75	10	14,75
Enquêtes accident du travail/maladies professionnelles	28	6	7	9,75
Traitement de situations difficiles (risques psychosociaux)	24,5	42	40	43
Appui aux structures sur des situations de droit de retrait	0	3,25	1,5	0
Formations reçues	47	54	34,5	51,5
Formations dispensées	22	55,5	50,5	29,5
Autres activités	47,5	57	63	83
Formation initiale de 3 IHS (début 2007)	87			
Conduite et développement du projet d'outil informatique d'inspection hygiène et sécurité		73	26	
Totaux	1 254	1 509	1 497	1 521,5

La lecture de ces tableaux permet de faire ressortir les éléments suivants sur l'activité des IHS :

1. Inspections

- Les inspections dans les services déconcentrés (DDI) et dans les EPL sont en forte baisse compte tenu du contexte particulier lié aux réformes de ces structures. Les IHS ont privilégié l'appui à ces structures plutôt que l'inspection.
- Le nombre d'inspections en abattoirs est élevé ; l'objectif est d'assurer une sensibilisation forte des exploitants d'abattoirs sur les conditions d'accueil au sein de leurs établissements des agents du ministère.
- La prise en compte dans l'activité des IHS des inspections réalisées pour le compte de l'INRA.

2. Participations aux CHS

- Le nombre de participations est assez stable sur l'ensemble de l'année en dépit d'une baisse significative des réunions des CHS en DDI.
- La présence des IHS aux CHS régionaux de l'enseignement agricole (CHSR) est en nette progression compte tenu de la mise en place de la quasi-totalité des CHSR (21 CHSR créés à ce jour) et par une meilleure régularité des réunions de ces instances.
- Le nombre de participations aux CHS des EPL est en baisse du fait de la diminution du nombre d'instances réunies suite aux fusions opérées sur certains établissements.
- La participation aux CHS des centres INRA est élevée pour une première année de fonctionnement de la convention.

3. Autres activités

- L'appui au réseau des ACMO/ASP a été maintenu notamment au travers des regroupements régionaux ou inter-régionaux organisés annuellement par chaque IHS. Le programme de ces journées était centré sur la démarche d'évaluation des risques et le programme de prévention en développant les risques psychosociaux, les troubles musculo-squelettiques, les risques chimiques et le risque routier. Sur ce dernier point des délégués régionaux à la sécurité routière ont été associés à ces travaux. Par ailleurs, des réunions thématiques ont été organisées avec les ACMO/ASP dans certaines régions.
- La collaboration avec les différents acteurs intervenant dans le domaine de la santé et sécurité au travail a été renforcée.
- Le rôle d'appui et de conseil aux structures a été considérablement développé.
- La professionnalisation des IHS a été poursuivie au travers des stages de formation au métier (incendie, risques psychosociaux, risque routier, secourisme...).

Éléments de conclusion

La part des deux principales activités (*inspections, participations aux CHS/CoHS*) représente cette année environ 43% du temps consacré par les IHS à leurs missions (hors INRA) soit une baisse sensible qui peut s'expliquer principalement par l'impact de la création des DDI sur la conduite des inspections.

En dehors de la prise en compte dans l'activité des IHS des missions assurées pour l'INRA, les autres interventions restent assez stables.

B. PRINCIPALES OBSERVATIONS SUR L'EXERCICE 2010

1. Un fonctionnement inégal des comités et commissions d'hygiène et de sécurité (CHS et CoHS)

Une étude portant sur l'activité des CHS et CoHS a été conduite par chaque IHS au niveau de sa région administrative. Celle-ci a permis de faire ressortir les éléments suivants :

- ◆ Le nombre et la régularité des réunions sont élevés dans le secteur de l'enseignement agricole (*niveau secondaire et supérieur*).
- ◆ Le fonctionnement de ces instances a été fortement impacté par les réformes au niveau des services déconcentrés. Ainsi, le nombre des réunions des CHS des DDI (*en DDT-M, DDCSPP et DDPP*) reste à un niveau très inférieur par rapport au secteur de l'enseignement. Certains éléments ont pu constituer un frein : bases juridiques mal définies dans l'attente d'une consultation générale des personnels, conséquences des réorganisations et l'entrée dans un mode de gestion interministériel. A titre d'exemple, la note de service du ministère du 9 décembre 2009 (SG/SRH/SDDPRS/N2009-1257) demandant aux structures de proroger le mandat des membres des comités techniques paritaires dans l'attente de la consultation générale des personnels prévue en 2010, n'évoquait pas la situation particulière des CHS.
- ◆ L'activité des CHS a été également freinée au niveau régional (DRAAF) en raison de la coexistence au sein de ces instances de représentants des DRAAF, de représentants des ex DDAF, ex DDSV mais également par la difficulté d'établir des ordres du jour pertinents et équilibrés entre ces différentes directions.

◆ Les CHS régionaux de l'enseignement agricole se sont progressivement mis en place (21 en 2010 contre 9 en 2008). Pour les DOM, il n'existe pas de CHSR mais les établissements d'enseignement sont présents au CHS local qui regroupe l'ensemble des structures du département. La prise en compte des questions spécifiques aux établissements d'enseignement n'est pas forcément abordée. Sur le fonctionnement de ces instances, seuls 8 CHSR ont répondu à l'obligation réglementaire de tenir 2 réunions par an (5 ont tenu 2 réunions et 3 ont tenu 3 réunions). La moitié des CHSR ont tenu une seule réunion. On peut noter que 3 ne se sont pas réunis (dont 1 n'était pas créé). Pour les thèmes abordés, on retrouve quasi unanimement les risques psychosociaux avec des réflexions sur la création de cellules de veille, alerte et/ou écoute au niveau régional. Le bilan des commissions hygiène et sécurité est très fréquemment retenu dans les ordres du jour ainsi que le suivi des agents par la médecine de prévention. Le thème de l'évaluation des risques professionnels a été généralement abordé avec dans certaines régions la volonté d'en faire un axe prioritaire 2010/2011.

◆ Au delà de ces observations, il est également important de relever les inégalités constatées dans les approches. En effet, malgré la note de service du 26 mai 2009 (SG/SRH/SDDPRS/N2009-1128) rappelant le rôle essentiel des CHS/CoHS, de nombreuses structures ne respectent pas toujours la forme et le fonds dans l'organisation et le fonctionnement de ces instances : production très tardive des convocations et des documents de travail (*pour l'essentiel remis en séance*), ordres du jour n'incluant pas des sujets essentiels (*évaluation des risques, formation continue, analyse des accidents de travail, risques particuliers comme les risques routiers, les troubles musculo-squelettiques et les risques psychosociaux, présentation des notes de services hygiène et sécurité, des registres d'observations hygiène et sécurité...*).

Par ailleurs le suivi de l'activité des CHS par les structures elle-mêmes est très rarement opéré et la continuité de l'action est difficilement mesurable dans ces conditions.

A relever également le déséquilibre des sujets abordés dans les établissements d'enseignement secondaire agricole : la priorité est souvent donnée aux questions relatives aux apprenants au détriment de celles qui concernent les personnels.

Enfin, il faut souligner que les problématiques dans les abattoirs, pourtant fortes et particulières, sont inégalement évoquées dans ces instances.

◆ Il convient toutefois de souligner une amélioration sensible du fonctionnement de ces instances, hors DDI-DRAAF, qui deviennent progressivement des lieux d'échanges, de propositions et de décisions de plus en plus constructifs.

◆ En ce qui concerne les établissements partenaires (*IFCE, ex-AFSSA et INRA*), il ressort qu'hormis l'IFCE, les réunions de CHS se déroulent à un rythme régulier et traitent de manière assez exhaustive des dossiers de santé, sécurité au travail. Pour l'IFCE, les réorganisations en cours ont contribué à une très nette diminution de l'activité des CHS territoriaux.

Enfin, il convient de rappeler que l'organisation de l'offre de formation initiale ou continue des membres de CHS reste tributaire du réseau de formateurs internes du ministère. Le nombre de formateurs ne cesse de diminuer et pour les formateurs encore actifs, il existe de plus en plus de contraintes liées à leur disponibilités. Une première réflexion a été engagée avec le bureau Formco afin de définir les modalités de formation de ces instances sur l'année 2011.

2. Un engagement trop faible dans la démarche d'évaluation des risques professionnels (EvRP)

Les IHS ont poursuivi l'impulsion de cette démarche au travers de leurs interventions dans les structures (*réunions de CHS et/ou inspections*). Ils ont également relayé auprès des directeurs la circulaire du ministère du travail, de la solidarité et de la fonction publique du 18 mai 2010 rappelant aux chefs de service l'obligation de conduire la démarche d'évaluation des risques professionnels au sein de leur structure, de la transcrire et de la mettre à jour dans un document unique. En outre, l'EvRp a été le thème principal des groupements d'ACMO/ASP en 2010.

Sur ce plan, les IHS constatent des inégalités tant sur l'avancement dans la démarche que sur le maintien d'une dynamique constante sur ce dossier. Ainsi, certaines structures sont fortement freinées par la nécessité de redéfinir les périmètres et contenus de leurs investigations (*dans les DDI et les EPL fusionnés en particulier*). A l'inverse, à la faveur de partenariats institutionnels ou d'une impulsion locale forte, certaines démarches sont bien engagées ou abouties (*y compris au niveau de l'élaboration du programme de prévention des risques professionnels*).

Un constat semble néanmoins dominer chez l'ensemble des IHS : le manque de mobilisation des personnels et de moyens déployés pour mener à bien (*dans l'esprit et dans la forme*) l'évaluation des risques professionnels.

Au delà de l'impact des réformes, certains éléments, qui expliquent cette situation, se conjuguent pour maintenir la quantité et la qualité des évaluations des risques engagées au sein des services à un faible niveau général :

- l'affaiblissement significatif des fonctions supports au sein des structures,
- la trop faible implication d'une partie substantielle et essentielle des communautés de travail (*CHS, encadrement en DDI et communauté enseignante en établissements scolaires*),
- l'implication quasi exclusive (et anormale) demandée aux seuls secrétaires généraux / gestionnaires et aux ACMO / ASP sur ce dossier,
- le retrait quasi général des médecins de prévention sur ce sujet,
- l'absence d'un outil informatique simplifié et opérationnel.

La circulaire du 18 mai 2010 sus-citée rappelle opportunément la finalité de cet exercice ainsi que les enjeux humains et juridiques qu'il implique. Il appartient donc à chaque responsable de service ainsi qu'aux CHS de s'engager sans plus attendre dans une démarche collective et participative d'évaluation des risques professionnels dynamique et productive.

3. Une gestion administrative des dossiers de santé et sécurité au travail (SST) limitée

Au delà des constatations faites sur l'évaluation des risques professionnels, il est inquiétant d'observer que dans de nombreuses structures, le suivi administratif des dossiers SST est faible. Ainsi, certains dossiers essentiels sont traités dans des conditions inadaptées qui exposent les responsables des services à des difficultés de gestion mais également à des risques juridiques.

A titre d'exemple, deux sujets peuvent être mis en avant : la formation continue et le suivi administratif de divers dossiers SST.

◆ La formation continue

Élément essentiel en droit du travail, obligation première de tout employeur, la formation continue s'impose comme un axe fondamental dans une politique de santé et sécurité au travail à développer au sein d'une structure. Il est utile de rappeler que l'employeur organise et dispense une information des travailleurs sur les risques pour la santé et la sécurité et les mesures prises pour y remédier (*art. L.4141-1 du code du travail*) et organise une formation pratique et appropriée à la sécurité pour tout agent nouvellement embauché (*art. L.4141-2 du code du travail*).

Sur ce plan, force est de constater que la formation continue en SST souffre d'une absence de stratégie et de structuration dans de nombreux services du ministère. Ainsi, les plans de formation et les indicateurs de suivi des formations en SST sont très rares.

Cette situation est particulièrement préjudiciable et entraîne des conséquences dont les principales sont :

- l'insuffisance ou l'absence d'agents formés sur des thématiques essentielles et réglementairement obligatoires : utilisation des moyens de secours, secourisme, habilitation électrique...
- la non cohérence dans l'offre de formation : l'offre régionale de formation, voire même l'offre interne à l'établissement (*secourisme en EPL par exemple*) n'est pas connectée aux besoins ressentis localement,
- la faiblesse de l'accompagnement à la prise de fonction des nouveaux arrivants et des travailleurs temporaires,

- la gestion aléatoire des compétences et des besoins de formation,
- l'absence dans les dossiers individuels des agents des attestations de formation ou de tout autre titre de reconnaissance d'une compétence requise ou souhaitée (*exemple typique : utilisation de machines dangereuses par des agents n'ayant aucune qualification reconnue formellement par l'employeur*),
- la fragilité juridique due à l'incapacité de démontrer la présence d'une politique de formation continue en SST et la réalisation effective de certaines formations obligatoires (*conduite de machines mobiles, port d'équipements de protection individuelle-EPI spécifiques par exemple*).

Une plus grande attention doit être portée sur ce sujet car la prise en compte de la formation continue est une question centrale, plutôt sous-estimée, qui reflète la dynamique et l'organisation d'une structure au regard des questions de santé et sécurité au travail.

◆ **La transcription des actions conduites en matière de SST**

En dehors de la formation continue, divers domaines en SST impliquent un suivi administratif rigoureux. Or, il apparaît que dans de nombreuses structures trop peu d'informations sont au final retranscrites dans des documents (obligatoires ou non).

Ainsi, cette absence de traçabilité peut avoir certaines conséquences :

- difficultés à opérer localement un suivi clair et précis de certaines obligations réglementaires à partir des informations portées sur divers documents (*registre de sécurité, registre de sécurité incendie, registre d'observations hygiène et sécurité, carnets de maintenance...*) souvent incomplets ou inexistantes selon les situations,
- difficultés à définir le niveau de prise en compte et de traitement des observations faites par les organismes vérificateurs, personnes qualifiées ou techniciens compétents,
- absence de suivi sur certains dossiers essentiels : suivi médical des agents, accidents de travail et maladies professionnelles, habilitations et autorisations diverses (*habilitations électriques, autorisations de conduite pour certains équipements de levage...*)...

Il est nécessaire de rappeler que ces informations doivent être détenues, mises à jour régulièrement et pouvoir être consultées par les IHS du ministère ou par l'inspection du travail le cas échéant.

Se pose également la question de la valorisation de ce que fait chaque structure, mais aussi de la sécurité juridique de ses responsables qui, s'il n'étaient pas à même de démontrer qu'ils garantissent la préservation de la santé et la sécurité des personnels à travers diverses actions préventives, pourraient voir leur responsabilité engagée en cas de poursuites judiciaires.

Pour conclure sur ce point, il convient de souligner à nouveau la faiblesse grandissante des équipes administratives sur qui repose l'organisation de cette gestion. Les conditions ne sont actuellement pas réunies pour que, dans un grand nombre de structures, elles puissent traiter correctement ces dossiers.

4. Une médecine de prévention couvrant difficilement les besoins exprimés

La médecine de prévention est depuis quelques années un réel sujet de préoccupation pour les structures.

En effet, plusieurs cas de figure sont rencontrés sur le terrain, allant de la couverture médicale optimale (visites médicales assurées et tiers temps effectif) à une absence totale de prestations au titre de la médecine de prévention.

Les choses se sont encore compliquées en DDI depuis l'émergence d'une offre de prestation médicale à géométrie variable : certaines DDI doivent gérer la relation avec plusieurs médecins de prévention alors que d'autres ne bénéficient d'aucun médecin pour tout ou partie de leurs agents.

Le ressenti négatif des agents est très fortement exprimé au sein des CHS dont les présidents ne peuvent pas toujours apporter de réponses immédiates en raison du manque de moyens financiers ou tout simplement de la non présence d'un médecin référent attaché à la structure.

La réalité d'aujourd'hui fait qu'une partie des publics prioritaires ne sont pas suivis médicalement (*agents devant bénéficier d'une visite annuelle, d'une visite de reprise, d'un suivi particulier...*) et que la médecine de prévention est globalement absente sur de grands sujets, faute d'exercer un tiers temps minimal (*accompagnement des projets de relocalisation des services, implication dans les démarches d'évaluation des risques, dans la définition des programmes de formation continue, interventions dans le cadre de la gestion de dossiers complexes (risques psychosociaux, troubles musculo-squelettiques), études de postes...*).

Par ailleurs, certains dossiers sont très mal portés. C'est le cas notamment du traitement du risque chimique qui implique de la part de la médecine de prévention un investissement particulier : rédaction des fiches médicales d'aptitude suite à une visite médicale approfondie, implication auprès de l'employeur dans la gestion réglementaire du risque chimique (*attestation d'exposition lors du départ d'un agent d'une structure, fiche individuelle d'exposition...*).

A la décharge de la médecine de prévention, force est de constater que les responsables des structures n'instaurent pas de véritables relations de travail avec les médecins qui leur sont rattachés et que ce n'est en général qu'à l'occasion des CHS qu'ils se rencontrent. Cette absence de contractualisation des relations, limite considérablement le développement d'une stratégie locale en la matière. Il est intéressant de relever à cet égard que la plupart des structures ignorent le contenu de la convention médicale qui leur est applicable.

En raison de ces difficultés, l'attention de l'administration centrale a été attirée par les IHS et par le CHS ministériel. Au delà de la couverture territoriale de la médecine de prévention se pose inévitablement la question du volume et du contenu de l'activité des médecins qui sont aujourd'hui inadaptes aux besoins ressentis sur le terrain.

5. L'émergence de risques impactant fortement les structures

Bien que souvent absents des débats en CHS et dans les analyses de risques conduites par les structures (*tous secteurs confondus*), les troubles musculo-squelettiques (TMS) et les risques psychosociaux deviennent des problématiques majeures au sein de certains services.

◆ **Les troubles musculo-squelettiques (TMS)**

Les TMS sont à l'origine de très nombreux arrêts de travail. Ils se manifestent principalement chez les agents évoluant dans la filière abattoirs ainsi que dans les filières agricoles et forestières, notamment chez les agents effectuant des gestes répétitifs, travaillant sur des machines ou des équipements de travail mobiles ou au contact des animaux.

Ils touchent également des agents considérés comme sédentaires, travaillant sur poste informatique par exemple.

Les manifestations des TMS sont diverses, souvent pénalisantes et difficiles à traiter.

En terme de prévention, sous l'impulsion du CHS ministériel diverses actions de sensibilisation ont déjà été développées : publication d'un guide sur les TMS par note de service du 1er décembre 2008 (SG/SRH/SDD-PRS/N2008-1265, réunion d'un CHSM spécial (fin 2009) ; d'autres sont en cours d'élaboration. De plus, pour la première année en 2010 le CHSM a financé une large part d'une étude ergonomique de cinq postes en abattoirs qui a donné lieu à un plan d'action.

Par ailleurs, le travail en amont est également insuffisamment relayé et développé au niveau des structures alors que diverses approches sont envisageables : organisation du travail, formations ("*couteau qui coupe*", "*gestes et postures*", "*prévention des risques liés à l'activité physique*"...), approche ergonomique des postes de travail, achat d'équipements de travail adaptés...

La prévention passe également par l'adaptation de la technique à l'homme et par le développement d'une vraie réflexion au niveau local. A titre d'exemple, les conventions d'application du protocole cadre en abattoirs pourraient être à l'origine d'échanges avec les exploitants d'abattoirs sur ces risques. Cette voie est semble-t-il trop peu exploitée.

Ce sujet mérite une attention accrue, a fortiori dans un contexte propice à des manifestations psychologiques pouvant contribuer au développement de telles pathologies.

◆ **Les risques psychosociaux (RPS)**

Les RPS se manifestent sous diverses formes et affectent un nombre croissant d'agents (toutes catégories confondues). Le personnel d'encadrement ne doit pas être négligé dans cette problématique car il traverse une période très difficile et manifeste de plus en plus fréquemment sa souffrance au travail.

La prévention et le traitement des RPS sont complexes et appellent nécessairement des réponses variées pouvant impliquer le recours à des acteurs extérieurs appartenant ou non à l'administration : *médecins de prévention, assistants du service social, IGAPS, organismes de formation, ARACT (agence régionale pour l'amélioration des conditions de travail), INAVEM (Institut national d'aide aux victimes et de médiation)...*

Les IHS sont également de plus en plus souvent sollicités pour contribuer à l'analyse des situations les plus critiques.

Sur ce plan, divers commentaires peuvent être faits concernant l'intervention des IHS :

- les IHS ne sont pas les premiers interlocuteurs sollicités lorsque des situations de cette nature se révèlent dans une structure. Ils sont généralement impliqués très tardivement dans le traitement des dossiers et interviennent plus sur le plan curatif que préventif. Leur intervention est en conséquence limitée. Il convient de souligner qu'ils ne sont pas appelés sur ces sujets à jouer un rôle de conciliateur mais de facilitateur auprès de leurs divers interlocuteurs institutionnels,
- ils sont néanmoins associés à la mise en place de cellules de veille et d'écoute au sein de certains services ou auprès de certaines instances (*CHS régionaux de l'enseignement en particulier*),
- sur un plan plus général, hormis dans la gestion des situations les plus complexes, les IHS assurent leur devoir d'information, voire d'alerte, lors des inspections (*la question des risques psychosociaux étant intégrée dans le protocole d'inspection hygiène et sécurité*) et de leur participation aux CHS au cours desquels ils invitent leurs membres à s'approprier cette problématique à travers l'évaluation des risques professionnels.

Le soutien psychologique d'agents ou de communautés de travail, victimes de traumatismes, est bien organisé et efficace dans le cadre d'une convention signée entre le MAAPRAT et l'INAVEM. Toutefois, le traitement de nombreux dossiers de souffrances au travail échappe à ce cadre et repose sur les nombreuses interactions entre l'administration centrale et les divers acteurs locaux intéressés à ces sujets, à commencer par les managers des structures qui sont de moins en moins en capacité de gérer ces situations faute de temps, de formation et d'appuis.

6. La réorganisation des services

L'année 2010 a été marquée par une importante réorganisation des services : fusion de certains EPL, de quelques établissements d'enseignement supérieur agricole et mise en place des DDI qui dessinent de nouveaux contours à l'essentiel des structures. Elles impliquent également l'entrée dans de nouvelles logiques de gestion et le rapprochement de diverses "cultures".

Ces réformes ont des incidences à plusieurs niveaux sur lesquelles il est essentiel d'insister :

◆ **Le réseau des IHS**

- Redéfinition de leur périmètre de compétences sur les DDI ([*instruction du Secrétariat général du gouvernement n° 661/10/SG, du 9 juin 2010*](#)) : 31 DDT-DDTM du territoire métropolitain ainsi que sur l'ensemble des DDPP et DDCSPP ([*note de service du 29 décembre 2010 relative à l'inspection en H&S au MAAPRAT*](#)).
- Mise en place d'une gestion concertée avec les autres ministères parties prenantes sur divers pans d'activités : inspections hygiène et sécurité, appui aux réseaux ACMO/ASP, interventions diverses sur des dossiers ponctuels (*aménagement de locaux par exemple*).
- Engagement dans une collaboration avec les plates-formes régionales à la gestion des ressources humaines installées en Préfecture de région.

◆ **La gestion des questions de santé et sécurité au travail au sein des structures concernées par ces réformes**

Les **rapprochements des établissements d'enseignement agricole** confrontent des communautés de travail relevant d'une même "culture" mais cela implique tout de même des ajustements en terme d'organisation dont l'impact sur la prise en charge des dossiers hygiène et sécurité n'est pas neutre. Pour illustrer ce propos, voici deux exemples :

- la *mise en place d'une CoHS "centrale"* dans les EPL fusionnés, ne reposant sur aucune instruction de l'administration centrale ou régionale, ne s'opère qu'à travers des choix locaux d'organisation qui, à l'observation, n'obèrent heureusement pas le maintien d'un dialogue social au niveau des établissements passés sous l'autorité d'un autre EPL. Ce dialogue social doit néanmoins se refonder sur ces nouvelles bases, ce qui n'est pas acquis sur l'ensemble des établissements concernés ;
- la *conduite de l'évaluation des risques professionnels* relève désormais d'un pilotage se situant au niveau de l'EPL "central". Celui-ci s'avère complexe à mettre en œuvre compte tenu de l'éloignement des sites, des problématiques de santé et sécurité au travail parfois distinctes, d'un état d'avancement dans l'évaluation des risques inégal entre les établissements relevant dorénavant d'une même direction et d'un affaiblissement notable de la fonction administrative sur laquelle reposait quasi exclusivement cette démarche. Il y a un réel enjeu à donner dans un avenir proche une forte priorité et des moyens humains adaptés au traitement de ce dossier dans les établissements.

La **création des DDI**, plus complexe, a des incidences encore plus importantes. En effet, au cours de cette première année de fonctionnement, la mise en place de nouvelles organisations du travail, l'harmonisation des procédures, des méthodes et outils de travail ont largement affecté, voire occulté, les questions de santé et sécurité au travail, à l'exception des dossiers portant sur le redéploiement physique de certains services auxquels les IHS ont été parfois associés. A titre d'exemple, les deux sujets évoqués ci-dessus sont développés :

- la *tenue de CHS* a été très difficile en 2010, en particulier dans les DDCSPP. Plusieurs raisons peuvent expliquer ce fait : absence de cadre juridique clair, interactions multiples et parfois contradictoires entre les diverses administrations concernées, priorité donnée par les directions à d'autres sujets... Au final, l'espace de concertation et de propositions que sont les CHS n'a pas pu être exploité valablement alors qu'il aurait dû, au contraire, être mis à profit durant cette phase particulière ;
- *l'évaluation des risques professionnels* est suspendue dans l'essentiel de ces structures car, pour beaucoup d'entre elles, leur implantation physique n'est pas encore définitive et elle ne pourra valablement être conduite qu'en prenant en compte les spécificités de chaque mission et poste de travail. Cela reste en soi un exercice difficile car il est au croisement des pratiques et des cultures de chaque administration formant ces nouvelles entités.

Les questions de santé et sécurité au travail n'ont pas bénéficié de l'attention qu'elles auraient méritée durant cette phase d'installation de ces nouvelles organisations. Il est important de souligner que l'engagement humain est essentiel au maintien d'une forte dynamique sur ces dossiers. Or, les IHS constatent sur le terrain le manque réel de disponibilité des équipes de direction et la très forte perturbation des équipes administratives et des ACMO/ASP qui, conjugués aux incertitudes et attentes exprimées par de très nombreux agents, affaiblissent considérablement les capacités d'action des structures sur ces sujets.

7. Le suivi des structures des départements d'Outre-Mer

En 2010, deux missions d'inspection ont été conduites en Guadeloupe (mars) et en Martinique (novembre).

Ces déplacements ont été l'occasion d'intervenir à plusieurs niveaux :

- inspection hygiène et sécurité de 10 établissements,
- visite d'appui dans 5 structures,
- rencontre avec les ACMO,
- participation à 3 CHS,
- traitement de situations particulières.

Comme en métropole, il ressort que la prise en compte des problématiques hygiène et sécurité est assez variable, en raison essentiellement de la perception des acteurs, notamment de l'implication des directeurs dans la démarche d'évaluation des risques. Il apparaît également que certaines spécificités liées à l'isolement géographique et à certains risques particuliers (*risques naturels*) ne sont pas intégrées et gérées de manière égale.

En l'absence de caisses locales de mutualité sociale agricole (MSA) sur ces départements, la médecine de prévention est confiée à des organismes partenaires locaux qui assurent une prestation correcte, bien qu'un peu faible sur le suivi particulier de certains agents.

Par ailleurs, la déficience, déjà soulignée lors de missions précédentes, d'assistants du service social identifiés au niveau du ministère devient de plus en plus problématique. Le suivi est actuellement assuré par la conseillère technique nationale basée à Paris. Cet éloignement ne permet pas un suivi individualisé de proximité indispensable alors que les besoins sont plus manifestes encore qu'en métropole (*difficulté à se loger et loyers élevés, problèmes psychologiques liés à l'éloignement de la métropole et à l'exacerbation des difficultés familiales et éventuellement professionnelles qui peuvent en découler*).

8. Le positionnement et les moyens de fonctionnement des IHS

L'instruction du Secrétariat général du gouvernement du 9 juin 2010 a clarifié le positionnement des IHS du ministère chargé de l'agriculture vis à vis des autres réseaux ministériels.

Par ailleurs, la stratégie du ministère et la politique portée par le CHS ministériel permet de maintenir des axes de travail cohérents et d'assurer une continuité dans l'action sur les questions de santé et sécurité au travail. Cette situation offre aux IHS une très bonne lisibilité et les conforte dans leur action quotidienne.

Il convient également de souligner que l'appui de l'administration aux IHS passe également par la mise à disposition de moyens adaptés (*crédits, véhicules, formations...*) à leurs contraintes et aux exigences de leurs missions (*déplacements très nombreux, montée en compétences sur certains dossiers tels que les RPS*).

3. AXES DE TRAVAIL DES IHS POUR 2011

L'action des IHS pour 2011 s'inscrit dans le cadre défini par le programme national de prévention validé par le CHS ministériel du 27 janvier 2011 ([note de service du 22 février 2011-SG/SRH/SDDPRS/N2011-1037](#)). Les actions prioritaires des IHS porteront tout particulièrement sur :

- l'impulsion et l'appui auprès de structures pour la mise en œuvre de l'évaluation des risques professionnels,
- l'appui à la mise en place, à l'organisation et au fonctionnement des CHS des DDI, des CHS dans les établissements d'enseignement fusionnés et des CHS régionaux de l'enseignement,
- la mise en œuvre du dispositif de formation adapté à la création des CHSCT (issus de la modification prévue en 2011 du décret n° 82-453 du 28 mai 1982),
- les inspections ou visites d'appui sur les DDPP et DDCSPP,
- l'implication dans la coordination interministérielle des dossiers et acteurs de la santé et sécurité au travail (*IHS, ACMO/ASP, Assistants du service social, plates-formes ressources des préfectures de région...*),
- le renforcement du positionnement des IHS en tant que facilitateur sur le traitement des dossiers de RPS mais également sur leur rôle de veille et d'alerte vis-à-vis de l'administration,
- l'amélioration de la connaissance des troubles musculo-squelettiques en liaison avec le CHSM,
- la sensibilisation des structures sur les dispositions réglementaires portant sur le risque chimique,
- la mise à disposition d'informations sur la rubrique santé et sécurité au travail du site Intragri du ministère,
- les missions auprès des services dans les départements d'Outre-Mer (missions programmées en 2011 sur La Guyane, Mayotte et La Réunion).

Réunions du CHSM et de ses groupes de travail

Réunion plénière du CHSM	25 mars 2010
	23 juin 2010
	10 décembre 2010
Délégation du CHSM chargée de visiter l'abattoir Abera à Saint-Brice-en-Coglès (Ille-et-Vilaine)	9 juillet 2010
Groupe de travail "Programme national de prévention - crédits hygiène et sécurité - bilan des CHS locaux"	19 mars 2010
Groupe de travail "Suivi de la mise en place de la RGPP"	30 mars 2010
	15 octobre 2010
Délégation du groupe de travail "suivi de la mise en place de la RGPP"	12 février 2010
	18 février 2010
	17 mars 2010

Réunions des acteurs de la prévention en 2010

Réunions	Régions	Nombre de participants
Regroupement des ACMO/ASP 18 et 19 octobre	Nord-Pas-de-Calais, Picardie	
Regroupement des ACMO/ASP 2 et 3 novembre	Bretagne	
Regroupement des ACMO/ASP 9 et 10 novembre	Basse et Haute-Normandie	
Regroupement des ACMO/ASP 8-9 et 15-16 novembre	Centre-Ouest	70 ACMO et ASP
Journée technique SécuPhyto : état des connaissances 14 avril 2010	Ile de France	35 (10 ACMO et 25 directeurs d'exploitation et, enseignants)
Les risques psychosociaux : un risque comme les autres 08 juin 2010	Champagne - Ardenne	15 ACMO
Colloque "Évaluation des risques : du document unique au plan d'action 16 novembre 2010	Ile de France et Champagne Ardenne	44 (32 ACMO et 12 directeurs, secrétaires généraux)
Regroupement des ACMO/ASP 13 et 13 octobre 2010	Auvergne	15 ACMO/ASP (dont un agent du MEEDDM et un agent des Finances)
Regroupement des ACMO/ASP 9 et 20 octobre 2010	Rhône-Alpes	25 ACMO/ASP (dont 2 ACMO de l'IFCE et l'ACMO de DAF de Cayenne)
Regroupement des ACMO/ASP 7 et 8 octobre 2010	Midi-Pyrénées	26 participants
Regroupement des ACMO/ASP 14 et 15 octobre 2010	Aquitaine - Limousin	23 participants
Regroupement des ACMO/ASP 14 et 15 octobre 2010	Languedoc-Roussillon	
Regroupement des ACMO/ASP 18 et 19 octobre 2010	PACA Corse	