

**COMITE D 'HYGIENE, DE SECURITE ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL
DE LORIENT-HABITAT**

PROCES-VERBAL DE LA REUNION DU 25 MARS 2016

Présents :

Président du C.H.S.C.T. : Alain Lampson
Secrétaire du C.H.S.C.T. : Régis Mauduit
Membres : Mathilde Jehanno, Loïc Le Palabe

Invités du CHSCT en qualité de personnes compétentes :

Thierry Kuhn DGA en charge du Patrimoine
Patrice Lamotte, DRHSI
Anne Laure Rimbault, chargée de missions Ressources Humaines
Ronan Stephant, délégué syndical
Eric Drégroire, délégué syndical
Dr Jaffré - Médecine du travail FPT
Mme Boleda, consultante en santé du travail
Laurie Le Rézollier

Absents excusés

Médecin de l'AMIEN : Dr Le Breton & Dr Gautier
Inspecteur du travail : Mr Lemaître

Ouverture de la séance à 9h00 à Lorient

LANCEMENT DIAGNOSTIC RISQUES PSYCHOSOCIAUX

M LAMPSON commence par introduire le cadre de la réunion dédiée au lancement du diagnostic Risques Psycho- Sociaux. Au sein de l'Office il est courant de rencontrer et de régler des petits problèmes, ici l'étude est plus large et il est important de prendre du recul par rapport au sujet.

En effet, dans les Risques Psycho-Sociaux il est difficile d'identifier le rôle et les limites d'interventions de l'employeur en fonction des situations des collaborateurs. Chaque situation est individuelle dans un système global. En fonction des situations, une aide extérieure est parfois nécessaire toute fois il faut aussi travailler en interne.

Ce projet représente un travail important et nécessite la présence constante des participants au groupe de travail. Ces participants représentent l'ensemble des collaborateurs de l'Office. Le prestataire permet de cadrer l'ensemble du projet.

Mme BOLEDA, consultante en Santé au travail et chef de projet propose de faire un tour de table afin de recueillir les attentes de chacun.

M MAUDUIT, secrétaire du CHSCT et gardien responsable du secteur Centre attend des solutions pour que les agents évoquent leurs problèmes, il est parfois plus facile d'en parler avec une personne neutre. Mais il rappelle que de nombreuses situations difficiles vécues au travail peuvent se résoudre par le biais d'une communication efficace. Cependant, certains agents préfèrent directement se référer à M LAMPSON qu'à leur responsable hiérarchique ou collègues.

M MAUDUIT attend des outillages car le CHSCT n'est pas doté de moyen et de méthode permettant de résoudre les situations difficiles.

M LE PALABE, membre du CHSCT, gardien d'immeuble au secteur Normandie et formateur PRAP / SST est confronté à des situations difficiles notamment lors des formations PRAP. En formation 10 à 15 personnes sont rassemblées et n'osent pas se confier.

Mme JEHANNO, secrétaire au service maintenance et membre du CHSCT remarque qu'il y a des demandes individuelles mais pas de sollicitations directes.

M STEPHANT, délégué du personnel, délégué syndical et gardien responsable du secteur Kervéanec entend des retours relevant du mal être vécu par les agents mais personne ne vient en parler avec les délégués du personnel. M STEPHANT attend des méthodes et outillages.

M LAMOTTE, Directeur Des Ressources Humaines & des Systèmes d'Information remarque que certaines situations ne sont pas remontées. De plus, les indicateurs présent et exploiter à l'Office ne relèvent rien de particulier. La démarche doit permettre d'avoir une vue plus précise pour identifier et traiter d'éventuelles situations relevant de RPS.

M DREGOIRE, délégué syndical et chargé de maintenant à l'agence d'Hennebont est en attente d'indicateurs et d'outils pour évaluer la situation globale au sein de l'Office.

Docteur JAFFRE, médecin du travail suit depuis 1997 les fonctionnaires au sein de l'Office. Employée depuis de nombreuses années au sein de la mairie de Lorient le docteur JAFFRE a déjà eu l'occasion de participer à des études sur les Risques Psycho-Sociaux.

Lorsque le docteur JAFFRE reçoit des plaintes d'agents au sujet d'une mauvaise organisation ou de problème avec le responsable hiérarchique, elle essaye de se concentrer sur les problèmes réellement liés à la sphère travail et d'investiguer. Seulement, certaines personnes ne veulent pas faire remonter leurs problèmes dans ce cas le docteur JAFFRE est dans une situation difficile. Le docteur JAFFRE rappelle qu'elle a besoin de faits précis pour intervenir, si les responsables évoquent des problèmes mais n'assument pas par la suite elle ne peut pas intervenir. Dans le cas où l'agent souhaite communiquer sur ces problèmes M KUHN et M LAMOTTE sont mis au courant de la situation.

L'intérêt au travers de la démarche est d'identifier les signaux faibles tels que les absences le lundi matin, de moins bonnes performances, des arrêts répétées de courte durée ... Dans ce cas il faut analyser les causes liées au travail. Seulement, il n'est pas possible de transformer la collectivité en assistante sociale. Il est important de favoriser le dialogue mais il faut tout de fois rester dans la sphère travail. Le docteur JAFFRE évoque aussi le sentiment de non reconnaissance notamment entre les gardiens et leurs responsables mais aussi avec le personnel administratif.

M KUHN, directeur adjoint, directeur du service maintenance et ex ACMO (Agent Chargé de la Mise en Œuvre des règles d'hygiène et de sécurité) a eu l'occasion de mettre en place le DUERP (Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels). La société a évolué et les agents sont de plus en plus confrontés à des situations complexes notamment avec les locataires.

Selon, M KUHN les groupes de travail ont fait ressortir des inquiétudes et des freins chez certains agents notamment liés à la peur du changement.

M LAMPSON remarque que d'après les synthèses du projet d'entreprise les agents ressentent de la déception par rapport à leur responsable hiérarchique, en effet certains agents viennent directement en parler avec M LAMPSON au lieu de passer par leur responsable, le plus grand frein est l'encadrement. Les attentes des agents participants au groupe de travail Ressources Humaines sont notamment l'interdiction d'utiliser la messagerie interne pour faire un reproche à un service ou à un ou plusieurs agents.

Mme RIMBAULT, chargée de missions Ressources Humaines et de la conduite du projet a les attentes suivantes ; besoin d'outils de mesure pour le plan d'action, discerner la limite d'intervention de l'employeur pour ne pas aller trop loin dans la vie personnelle des agents. Elle rappelle que depuis la fusion des offices il y a un besoin de consolidation.

Mme BOLEDA, psychologue et dotée d'un master RH, elle sera le chef de projet et l'interlocutrice principale de la société Neeria dans ce diagnostic.

La société Neeria émane des sociétés Sham et Sofaxis qui ont unis leurs expertises afin de présenter de nouvelle offre de conseil et de services en gestion des risques et en management de la performance. Cette société propose plusieurs domaines d'expertises dans notre cas c'est la rubrique Santé et qualité de vie au travail qui nous intéresse.

L'équipe projet sera composé d'un ingénieur Hygiène et Sécurité et de Mme LHERMITEAU, chargée d'études statistiques. Il sera aussi possible de faire intervenir un ergonome et des experts issus de différents métiers (juristes, documentalistes, consultants Ressources Humaines...).

Le comité de pilotage est la structure décisionnelle, il impulse la dynamique, veille au bon fonctionnement du projet et va porter la démarche pendant toute sa durée. Il valide aussi les étapes et intervient, le cas échéant, en qualité d'arbitre dans la conduite de projet.

Le groupe de travail est un groupe d'agents volontaires et représentatif de l'Office. Le groupe de travail se réunit pour aborder des points techniques de la démarche : co-construction du questionnaire, préparation du diagnostic approfondi, co-construction du plan d'action. Mais il n'est pas décideur, il conduit la démarche avec le prestataire en alimentant la réflexion. Il fait des propositions techniques au comité de pilotage. Mme BOLEDA rappelle que les agents composant le groupe de travail vont bénéficier d'une formation au préalable qui va permettre un dialogue et un vocabulaire commun.

Mme BOLEDA présente le calendrier du projet, il permet de définir les priorités d'interventions. Elle précise que la démarche est resserrée au niveau du temps et que la démarche Risques Psycho-Sociaux est en parallèle avec le groupe de travail sur la gestion des situations d'agressivité et il faut éviter la confusion chez les agents.

La première étape est la construction d'un questionnaire réalisé par le groupe de travail avec des thématiques particulières. Mais il faut tout de même une approche globale, une culture de prévention élargie et un lien entre ce qui est fait en interne et les priorités.

Mme Rimbault rappelle que le questionnaire sera validé à la fois par le groupe de travail mais aussi par le groupe de pilotage et M LAMPSON.

Lors de la présentation de la démarche Mme BOLEDA évoque 3 types de prévention. La prévention primaire qui consiste à combattre le risque à la source, la secondaire qui incite à renforcer la capacité des individus à faire face aux situations stressantes notamment par le biais de formation et la tertiaire qui prend en compte les agents en souffrance et faire en sorte d'éviter que leur état de santé ne se dégrade davantage.

Dans cette démarche il y a aussi 3 principes et valeurs importantes qui sont le respect de la personne, le dialogue social et la transparence.

M LAMPSON intervient pour demander ce qu'on peut attendre des médecins du travail, aujourd'hui à l'Office il y a plusieurs médecins et tous les agents ne sont pas suivis. Certains médecins communiquent essentiellement par courrier pour informer des problèmes mais surtout pour se protéger. M LAMPSON évoque les personnes qui sont en arrêt car il y a un mauvais suivi. Il prend l'exemple des personnes avec un problème d'alcool qui sont en arrêt, ce n'est pas la solution.

Le docteur JAFFRE privilégie le contact physique et favorise le dialogue car elle a une réelle relation avec la collectivité. Elle est d'accord avec M LAMPSON et conseille d'essayer de maintenir au travail ces personnes sans détruire l'équipe.

M MAUDUIT précisé que c'est compliqué avec le travail et les collègues.

Selon M LAMOTTE on attend beaucoup de l'encadrant mais les collègues ont un rôle important dans ces situations.

Mme BOLEDA annonce qu'il est possible de travailler sur cet axe de diffusion de la culture de prévention. Rapidement des réunions pour aborder les situations clés vont être mises en place. Vers fin avril l'étape du questionnaire devra être terminée. C'est une étape très technique et intense. Cela permet de faire une photographie à un instant T. Le questionnaire sera composé de variables indépendantes en fonction de l'Office. Ce questionnaire peut être diffusé une seule fois ou il peut aussi être diffusé de façon constante tous les 3 ans par exemple afin de mesurer le climat social. Ce questionnaire composé d'environ 50 questions sera diffusé pendant 3 semaines, en fonction des résultats des orientations seront dégagées.

Pour la bonne réalisation de celui-ci il est important de bien cadrer la période de référence des questions. Mais aussi de définir le périmètre du questionnaire, toutes les personnes présentes à l'Office sont-elles concernées ?

Tous les agents en contrat privé ou public ainsi que les agents en CDD sont concernés pour les intérimaires il est aussi possible de les inclure. M LAMPSON est d'accord pour faire participer les intérimaires car ils sont sous les risques de l'Office même si ils ne sont pas directement employés par celui-ci. M MAUDUIT rajoute que les intérimaires peuvent apporter un regard neuf.

Le comité de pilotage est d'accord pour inclure les intérimaires mais seulement avec une ancienneté supérieure à 2 mois.

Mme JAFFRE pose la question quant au moyen de communication de ce questionnaire.

Monsieur LAMPSON propose de présenter le questionnaire à l'ensemble du personnel lors d'une réunion d'information. Le mode de communication doit être constant, il doit partir des encadrants vers les agents.

Mme RIMBAULT propose deux alternatives soit un plan de communication basé sur l'électronique ou sur papier. Mme BOLEDA précise que le taux de réponse est influencé par le mode de diffusion en effet il y a plus de réponse en version électronique.

Le comité de pilotage choisi de diffuser le questionnaire en format électronique pour les agents habitués à utiliser la messagerie et en format papier pour les agents ne disposant pas de messagerie.

Pour les personnes en arrêt de longue durée, le questionnaire leur sera envoyé avec un courrier d'accompagnement et une enveloppe affranchie. Il est important que rien ne transite par l'Office afin de garantir l'anonymat.

Pour les personnes avec des difficultés en français, il est important que le CHSCT et les délégués du personnel s'engagent à ne pas les accompagner car il y a un risque d'influence dans les réponses. Mme BOLEDA précise qu'une adresse relais sera diffusée si les agents ont des interrogations ou incompréhensions face à certaines questions.

Au niveau du programme d'intervention Mme RIMBAULT rappelle que le planning est serré ainsi toutes les étapes sont planifiées à l'avance et la tenue des délais est essentielle. L'ensemble de l'enquête doit être restitué avant l'été afin de commencer le plan d'action avant septembre.

M LAMPSON précise que même si il y a une démarche on ne pourra pas tout résoudre. Mme JAFFRE rajoute que dans tout travail il y a risque ça fait partie de la vie, ce sont les troubles qui en découlent qui sont gênants. La démarche doit aussi être factuelle et ne pas porter de jugement sur les autres services.

D'après une liste de volontaires le groupe de travail est composé des agents suivants. De plus, afin d'assurer une continuité dans la démarche, des représentants du comité de pilotage sont intégrés au groupe de travail. Il sera aussi possible de faire intervenir des personnes extérieures en fonction des orientations.

Madame GEFFROY
Madame DAVID
Madame BANET
Madame AUBRY
Madame HOUZIAUX
Monsieur NOBLANC
Madame YHUEL

Monsieur JOUBAUD
Monsieur MOELO
Madame LE MAY
Monsieur DRENO
Monsieur DREGOIRE
Monsieur STEPHANT
Monsieur MAUDUIT

L'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée à 11h35.

Régis MAUDUIT
Secrétaire du CHSCT