

Direction des Finances et des Achats

**PROCES-VERBAL
CHS CT du 15 septembre 2022
DIRECTION DES FINANCES ET DES ACHATS**

Sous la présidence de Paul SIMONDON, Adjoint à la Maire de Paris
Chargé des finances, du budget, de la finance verte et des affaires funéraires

Assistent à la séance avec voix délibérative :

- Au titre des représentant.e.s du personnel :

M. Hervé STRAGLIATI, UNSA
M. Noël ZELINGHER, UNSA
M. Frédéric FREMONT, CFTD, excusé
Mme Nadine AURIEMMA, CFTC
Mme Aïcha ABDESMED, CGT
Mme Claude BOUVIER, UCP

- Au titre des représentant.e.s suppléant.e.s du personnel :

Mme Josie BURNOT BALTA, UNSA
Mme Elisabeth AUBRY, UNSA
Mme Eliane MANQUANT, CFTC, excusée
M. Abdelfattah ILHAMI, CFTC, excusé
M. Jean-Fernand RUFFAULT, UCP, excusé

Assistent à la séance sans voix délibérative :

- Au titre des représentant.e.s de la Ville de Paris :

M. Paul SIMONDON, Adjoint à la Maire de Paris
M. Arnaud STOTZENBACH, Directeur des Finances et des Achats
M. Vincent PLANADE, Chef du Service des Emplois, des Carrières et des Compétences (SECC)

- En qualité d'experts pour l'administration :

Mme Sylvie CATALA, Cheffe de la Mission Inspection, Santé et Sécurité au Travail (MISST) - DRH (excusée)
Mme Laure DIMIER-DAVID, Responsable médecin opérationnel - Service de médecine préventive - DRH
M. Jean-Frédéric BERÇOT, Sous-directeur de la Comptabilité
M. Galdric RIPOULL, chef du service facturier - Direction Régionale des Finances Publiques
Mme Emmanuelle ETCHEVERRY, Adjointe au chef du service facturier
M. Patrick LEGRIS, Chef du Service de la Gestion des Recettes Parisiennes
Mme Nicole DELLONG, Sous-directrice des Offres de Services et Ressources
Mme Valérie MARIE-LUCE, Cheffe du Service Vie Interne, Conditions de Travail, Prévention des Risques

M. Paul SIMONDON ouvre la séance à 11h20.

La Séance est consacrée à 2 points soumis pour information :

- Le rapport de la médecine préventive pour l'année 2021;
- La restitution sur l'étude des risques psycho sociaux ;

M. Paul SIMONDON, rappelle que Mme Nadine AURIEMMA, titulaire CFTC, assure les fonctions de secrétaire du CHS CT pour les représentant.e.s du personnel et que M. Vincent PLANADE est secrétaire de séance pour l'administration.

I- Approbation du PV du CHS CT du 31 mars 2022

M. Paul SIMONDON demande si les représentant.e.s du personnel ont des remarques à adresser concernant le procès-verbal du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail du 31 mars dernier.

Les membres du CHS CT n'ont pas d'observations particulières à adresser, aussi, M. Paul SIMONDON soumet le procès-verbal à l'approbation des représentant.e.s du personnel.

Le procès-verbal est approuvé à l'unanimité des présent.e.s (2 voix UNSA, 1 voix CFTC, 1 voix UCP, 1 voix CGT, absence de la CFDT).

II. Points soumis pour information

II.1 - Présentation du rapport de la médecine préventive pour l'année 2021

M. Paul SIMONDON cède la parole au Dr Laure DIMIER-DAVID, responsable médecin opérationnel au sein du service de médecine préventive (SMP), pour la présentation de ce point.

Le Dr Laure DIMIER-DAVID indique que le rapport d'activité du service de médecine préventive concernant la DFA a été très particulier en 2021 car toujours impacté par la COVID 19. L'activité a été centrée sur le suivi des agent.e.s malades, des cas contacts et sur la mise en place de la vaccination tout en suivant l'évolution des consignes sanitaires gouvernementales.

Cependant, le SMP a maintenu les visites occasionnelles à la demande des agent.e.s et de l'administration tout au long de l'année en présentiel et à distance.

Les visites périodiques réglementaires ont repris progressivement à partir de la mi-septembre, un certain nombre de créneaux ont été attribués aux différentes directions dans une moindre mesure que ce qui était fait auparavant.

Le présent rapport rappelle les missions du service de médecine préventive qui est régie par le décret de juin 1985 et qui permet de faire la distinction des missions de prévention du service de celles de contrôle d'aptitude de la médecine statutaire et du Pôle Aptitudes, Maladies et Accidents (PAMA) ainsi que de la médecine de soin.

Le SMP exerce à titre individuel dans le cadre du suivi des agent.e.s et à titre collectif dans le cadre de la prévention des risques en milieu de travail.

Le décret du 13 avril 2022 apporte quelques modifications. Le médecin de prévention devient médecin du travail au même titre que dans le secteur privé, la pluridisciplinarité est introduite dans l'offre de service de la médecine préventive, le recours à des pratiques médicales à distance en téléconsultation devient possible. Enfin, la visite périodique devient, comme dans le secteur privé, une visite d'information et de prévention réalisée soit par le médecin soit par un infirmier suivant un protocole formalisé avec la possibilité d'orientation en 2nd intention vers le médecin, si nécessaire. La périodicité de ces visites est maintenue à 2 ans.

Le SMP a connu un certain nombre de départs notamment celui du Dr Fadila DERRI auparavant en charge du suivi des agent.e.s de la DFA. Le service fait état d'un turn over notable des médecins avec un nombre qui varie de 14 à 16 médecins pour le suivi de 53 000 personnes auxquelles s'ajoutent 6000 agent.e.s supplémentaires hérités du CASVP et suivis par le SMP depuis 2021.

En ce qui concerne l'activité médicale à la DFA, sur un effectif de 558 agent.e.s dont 103 bénéficiaires de l'obligation d'emploi (soit 18% des effectifs), 113 visites médicales ont été réalisées et un faible nombre de visites périodiques avec 8 personnes reçues en 2021 en raison de la reprise progressive du dispositif à partir du 15 septembre.

Les visites périodiques ont été plus complexes avec le constat d'une dégradation générale de l'état de santé des agent.e.s avec des problèmes de suivi médical en raison du report des soins du fait de l'épidémie ainsi que l'apparition de nouvelles maladies en particulier des pathologies post- COVID.

Ces pathologies compliquent les conditions de travail avec une difficulté d'adaptation aux nouvelles organisations et aux changements successifs qu'elles impliquent. Cette situation n'est pas propre uniquement à la DFA et touche toutes les directions.

Les visites occasionnelles occupent une part plus importante en nombre dans l'activité du SMP et découlent d'une priorisation du service pour pouvoir répondre plus rapidement aux demandes de l'administration et des agent.e.s.

Cela représente 94 visites pour 89 agent.e.s, ce chiffre, en constante augmentation depuis plusieurs années, est à mettre très clairement en relation avec le vieillissement de la population et des personnes qui souffrent de pathologies chroniques invalidantes.

34 de ces visites occasionnelles sont liées directement à la pandémie et 42 sont faites à la demande d'agent.e.s affecté.e.s de pathologies chroniques ou reconnus RQTH pour une adaptation de poste.

Il y a un certain nombre de situations de troubles psycho sociaux avec une augmentation des tensions au travail et de conflits au travail dans un contexte plus anxiogène lié à la pandémie, le report de la charge de travail à cause de collègues absents ainsi que le télétravail qui occasionne un isolement mal supporté, des agent.e.s reprenant sur site et qui se plaignaient du non-respect des gestes barrières.

Une enquête COVIPREV menée par Santé publique France et publiée en octobre 2021 indique qu'en population générale dans le cadre de la pandémie, 16% des français sont dans un état dépressif, 26% souffrent d'un trouble anxieux et 70% déclarent un trouble du sommeil. Ce que l'on constate lors des visites médicales ne fait que confirmer ce que l'on observe au niveau de la population française.

En ce qui concerne le télétravail, le dispositif a été un élément de protection fondamental pour éviter la propagation de la maladie mais avec néanmoins des limites en termes de communication entre collègues et encadrant.e.s. La communication est perçue comme moins fluide et plus compliquée surtout pour le manager avec des temps d'échange informels qui sont réduits voire inexistantes et une communication par courriels qui reste plus formelle et difficile.

9 visites de reprise et de pré reprise ont été réalisées, les aménagements de poste à la DFA concernent essentiellement du télétravail à temps plein ou des quotités augmentées et des demandes de matériel informatique et bureautique avec un nombre important d'aménagements demandés dans le cadre de la compensation du handicap.

En conclusion, le Dr laure DIMIER-DAVID rappelle que l'année 2021 a été très marquée par la pandémie COVID-19 et l'activité du SMP en a été fortement impactée.

Les agent.e.s de la DFA ont pu travailler à distance pour la majorité d'entre eux pendant une grande partie de l'année et ont dû s'adapter à de nouvelles modalités de travail.

Leur retour sur site a été progressif à partir de l'été 2021.

À cette occasion, le respect des mesures de prévention et des gestes barrières a été rappelé à de multiples reprises.

Le nombre de visites occasionnelles en lien direct avec le contexte sanitaire a été important.

Les aménagements de poste ont surtout porté sur le temps de travail en télétravail avec un élargissement de ce temps pour les personnes vulnérables et la mise à disposition d'outils informatiques et bureautiques.

Le télétravail est perçu de manière positive avec moins de fatigue, plus de temps de concentration avec moins de sollicitations extérieures, moins de temps de transport, une meilleure conciliation entre la vie professionnelle et familiale mais un risque plus important d'isolement, de communication plus difficile. La charte de déconnexion doit également être rappelée et respectée.

Il convient d'alerter sur l'usage détourné du télétravail dans les cas de maladie ou d'accident, ce qui peut aussi expliquer la diminution du taux d'absentéisme.

Le Dr Laure DIMIER-DAVID rappelle que lorsqu'un arrêt de travail est prescrit c'est aussi pour permettre à l'agent.e.s de se reposer, ce temps de récupération est nécessaire.

Il y a également une tendance pour les jeunes mamans de recourir au télétravail en remplacement de la journée de garde d'enfant ce qui peut conduire à une certaine dégradation de l'activité professionnelle.

L'UNSA demande si, comme l'avait indiqué de son temps le Dr Fadila DERRI, les consultations ont permis de mettre en évidence une évolution des RPS ?

L'UNSA confirme également que les plaintes de certain.e.s agent.e.s concernant le non-respect des gestes barrières ne sont pas exagérées et a constaté et alerté sur le manque de civilité de certaines personnes qui ne les ont pas suivi en pleine pandémie.

Pour ce qui des RPS, le Dr Laure DIMIER-DAVID répond ne pas avoir été destinataire des conclusions du Dr Fadila DERRI à la suite des groupes de travail auxquels elle avait assisté faute de temps mais il a été constaté un contexte de tension au sein de certaines équipes avec un problème de communication, de surcharge de travail et des horaires à rallonge.

Toutes les situations qui relevaient d'une certaine tension et des difficultés d'adaptation au poste ont été remontées lors des points mensuels avec le SRH. Ces points mensuels permettent de discuter sur les situations tendues pour trouver des solutions avec l'accord de l'agent.e ce qui permet de désamorcer et de trouver des solutions à certaines situations.

L'UNSA rappelle avoir alerté à plusieurs reprises la direction concernant le non-respect des règles de distanciations sanitaires de la part de certain.e.s agent.e.s mais elle admet qu'il est difficile de surveiller chaque agent.e.s. La période a également été très difficile pour les représentant.e.s du personnel et les services RH car il a fallu négocier constamment.

M. Paul SIMONDON confirme que l'UNSA a adressé régulièrement ces alertes et chacun a pu vivre dans son environnement professionnel ou autre, cette différence entre les précautions qui étaient proposées ou imposées et le respect réel de celle-ci par certain.e.s et qui a pu être source de conflit. D'autant que l'individualisme de certain.e.s ne permet pas, en termes de santé publique, de mettre en place une protection des plus fragiles.

L'UNSA aurait vraiment souhaité que l'on aille jusqu'au bout des choses et que certain.e.s agent.e.s soient sanctionné.e.s même s'il n'est pas possible de suivre chacun.e.s d'entre eux.elles.

M. Arnaud STOTZENBACH demande à ce que lorsque ce type de situation se présente et peuvent entraîner des sanctions disciplinaires, elles soient remontées au SRH.

L'UCP rappelle qu'il avait été signalé lors des réunions précédentes, avant l'été, un signalement que des agent.e.s du SFACT ne portaient pas le masque dans les bureaux.

La CFTC précise que l'agent.e concerné s'est vu attribué, pour toute sanction, 5 jours de télétravail.

M. Vincent PLANADE assure que suite à ces remontées, le SECC a régulièrement fait des rappels sur les règles sanitaires et des visites dans les bureaux avec le service de la vie interne ont également été réalisées pour plus de pédagogie.

Cependant, pour avoir une réponse plus tranchée concernant les situations individuelles il faut qu'elles soient remontées au SRH.

II.2 - Restitution sur les risques psycho sociaux

M. Paul SIMONDON cède la parole à Mme Valérie MARIE-LUCE, Cheffe du service de la vie interne, des conditions de travail et de la prévention des risques (SVICTPR), pour l'abord de ce point.

Mme Valérie MARIE-LUCE souligne un certain nombre de points saillants qui émanent de la mise à jour du diagnostic RPS réalisé par la société solutions productive.

La démarche de prévention des RPS est une obligation légale pour les collectivités territoriales depuis 2001 au regard de la nécessité de mettre en place un document unique d'évaluation des risques psychosociaux (DUERP).

À la Ville un premier diagnostic a été réalisé en 2016 par la société Antropie, ce diagnostic a été travaillé en lien avec la DFA et les représentant.e.s du personnel. Il avait mis en évidence 2 facteurs de risques, un rythme de travail élevé et une insécurité de la situation de travail en raison des problématiques de déménagement à Bédier. Problématiques qui ne constituent plus aujourd'hui un motif de préoccupation des agent.e.s.

Depuis le dernier semestre, la DFA s'est engagée dans la réalisation d'un nouveau diagnostic et a travaillé avec un panel d'agent.e.s volontaires. 30 entretiens ont été conduits pour recenser les difficultés à

remonter dans le cadre de la prévention de ces RPS et pour identifier de l'apparition de nouvelles situations RPS depuis 2016.

Le diagnostic recense dans une première partie des enseignements méthodologiques avec la mise en avant d'un travail important qui est conduit à la DFA. L'organisation est assez structurée avec le SECC qui est en première ligne sur le sujet et en particulier avec la mission management qui travaille en lien étroit avec les encadrant.e.s et les agent.e.s.

Ce qui est regretté c'est un manque d'accessibilité aux encadrant.e.s contraints par une charge de travail importante et parallèlement, il a été mis l'accent sur l'insuffisance d'indicateurs et de problématisation qui sont à l'origine d'un document produit en 2016 qui était très intéressant mais qui nécessitait des investigations complémentaires.

Globalement, il se dégage le besoin d'une structuration, d'une ossature, d'un document unique constitué de tout ce que l'on peut retrouver au sein du DUERP, du diagnostic et de sa mise à jour.

Ce document identifie 7 familles de risques mais l'essentiel du travail reste à construire avec l'élaboration d'un plan d'actions et notamment sur l'identification d'un certain nombre d'indicateurs.

Ces 7 familles de risques concernent :

- Les problématiques d'articulation et de coordination liées au fait que la DFA est une direction support positionnée en bout de chaîne et qu'elle subit, pour un certain nombre de sujets, le retard parfois pris en amont par ses partenaires ;
- L'attractivité, essentiellement remontée par les personnels qui occupent des postes d'expertise et d'encadrement avec une problématique de glissement des tâches, de délais de montée en compétence et de durées de vacances de poste importantes qui peuvent pénaliser les agent.e.s dans leur organisation ;
- La gestion de la charge de travail, problématique qui est soulignée par l'ensemble des agent.e.s interrogé.e.s et essentiellement liée au fait que l'activité à la DFA est cyclique.
Ce qui est mis en évidence dans le diagnostic est qu'il existe beaucoup de choses à la DFA avec un effort important sur la formation dans toutes ses formes (Flash, à distance), un travail est effectué pour lisser la charge de travail sur l'année pour éviter les pics d'activité.
- L'accueil des nouveaux arrivants, il s'agit d'une famille de risque qui concerne plus spécifiquement les agent.e.s de catégorie C. Ce qui est mis en exergue, c'est l'absence de process suffisamment adaptés pour ces agent.e.s et le fait que les managers ne soient pas systématiquement consultés lors des recrutements. Un effort conséquent est réalisé notamment avec la journée d'accueil des nouveaux arrivants qui a eu lieu le 1^{er} septembre et qui a concerné tous.les les agent.e.s quelques soit la catégorie professionnelle.
- La conduite du changement et la conduite du projet, il s'agit plutôt de sujets liés aux projets de réorganisations de service avec des attentes qui sont recensées et même s'il y a des choses à améliorer, des actions qui existent déjà comme l'organisation de séminaires et d'ateliers.
- Le management et les ressources pour la prévention des RPS, cette famille de risques concerne essentiellement les encadrant.e.s et les équipes. Il est mis en avant une difficulté à gérer le collectif et à répartir la charge de travail. Les encadrant.e.s regrettent de ne pas être suffisamment formés au management.
- La gestion et le management du télétravail, cela concerne tous.les les agent.e.s puisque le distanciel constitue un confort et une organisation de travail très protectrice pour les agent.e.s durant la pandémie. Cependant sa déclinaison sur l'organisation du travail présente un certain nombre d'écueil et notamment pour les grandes équipes car il faut être outillé en termes de matériel et sur le plan managérial.

Il y a donc des axes de progrès à mettre en place, même si la crise sanitaire semble s'éloigner, puisque l'organisation du télétravail est bien ancrée dans les pratiques notamment pour les équipes qui ont un périmètre d'activité plus important. Il est important que les managers soient aussi bien formés pour éviter l'isolement et qu'un certain nombre d'organisations parfois défailtantes ne perdurent pas.

La CFTC souhaite que soient ajoutées au DUERP les problématiques concernant la température des bureaux en particulier durant les périodes de fortes chaleurs. Cet été il a fait particulièrement chaud ce qui a été difficilement supportables pour certain.e.s agent.e.s. Le système de ventilation ne fonctionnait pas dans leur bureau. Il faudrait permettre dans ce cas aux agent.e.s de pouvoir augmenter leur quotité de

télétravail. Malgré le flash info du secrétariat général qui prévoyait la possibilité de le faire en raison des fortes chaleurs, les agent.e.s qui ont eu très chaud dans leur bureau ne se le sont pas vu proposé.

La CFTC trouve cela dommage car la cohésion des équipes et le bon travail dans un service se fait sur la base de la confiance entre la hiérarchie et le personnel. Il a également été proposé aux agent.e.s d'aller dans d'autres bureaux situés coté patio alors qu'il n'y faisait pas forcément plus frais. Les agent.e.s présents ont passé beaucoup de temps à l'extérieur pour se rafraîchir ce qui au bout du compte n'était pas plus rentable en matière de travail.

M. Arnaud STOTZENBACH entend ces observations mais précise que cela ne concerne pas tous les bureaux et la question se posera également pendant les périodes de froid. Dans ce genre de situation, il faut faire preuve de bon sens et c'est à l'appréciation du chef de service.

La CFTC souligne une différence d'appréciation suivant les services, il faudrait que les cadres prennent de bonnes résolutions.

L'UNSA craint que le problème ne soit insoluble, malgré la baisse des températures on relève toujours des températures de 28°C dans certains bureaux voire 27°C en pleine nuit même en février. Le problème semble dû à un défaut de construction de la centrale de climatisation et il semble que ce soit désormais irrattrapable.

M. Arnaud STOTZENBACH confirme que malgré les travaux qui ont été réalisés, il persiste un réel sujet.

L'UNSA souhaite remercier Mme Valérie MARIE-LUCE pour cette présentation et relève 2 points sur les RPS.

Il a été abordé le sujet d'une activité cyclique avec des pics d'activité mais certains services comme ceux de la sous-direction du budget sont soumis à une activité continue et il faut donc être vigilant sur la survenue de RPS dans le cadre d'une activité permanente. Par ailleurs, on constate qu'au niveau de l'encadrement supérieur il y a eu une phase de RPS que ce soit avant et pendant la crise sanitaire. Certain.e.s représentant.e.s du personnel en ont aussi souffert avec parfois des burn-out. Tout cela pour dire qu'à la DFA ou le travail est intense, les RPS peuvent atteindre n'importe qui sans forcément la présence de signes avant-coureurs et une fois que cela survient il est difficile de s'en sortir. D'ailleurs, une analyse va être effectuée par le CHS CT central et une étude va être menée par le service la médecine préventive et la mission santé, sécurité au travail sur ce sujet et ce indépendamment du COVID.

M. Arnaud STOTZENBACH ajoute qu'il a personnellement encouragé cette étude. Depuis son arrivée à la DFA, le sujet des RPS a été souvent abordé, il y a eu plusieurs situations individuelles compliquées et cette question relève de toute la ligne managériale.

Nous sommes au début du travail, le diagnostic vient d'être réalisé, il va y avoir plus qu'un plan d'action. La question a été abordée en comité de direction pour plus d'implication dans la préparation de cette étude. Le sujet a aussi été présenté en comité RPS.

Au travers de chacune de ces familles de risques, il faut que chacun ait conscience des risques qui sont associés et que dans ses pratiques et organisation quotidienne il y ait une attention particulière.

Il faut que l'encadrement s'applique à lui-même ses règles et soit vigilant. La réalité du travail et du positionnement de la direction font que les agent.e.s quelques soient le niveau de responsabilité sont exposés aux RPS.

L'UNSA souhaite que la DFA fasse pression auprès de la DILT sur des sujets qui n'avancent pas tels que la sécurité et la prévention au bien être des occupant.e.s du bâtiment.

Il y a des salles de réunions dont les écrans n'ont jamais fonctionné depuis l'installation à Bédier, il y a 4 ans et demi. Des fils traînent et peuvent provoquer des chutes.

Une salle de réunion a été créée l'année dernière et les travaux de mise en conformité non toujours pas été réalisés.

La DSIN en a été informée et a pour seule réponse de renvoyer le sujet au niveau de la DILT et du mainteneur SPIE.

Il y a aussi un bureau au 6^e étage qui est systématiquement inondé en cas de pluie et la DILT n'intervient pas.

Enfin, il a été demandé depuis plusieurs années d'installer un panneau lumineux pour sécuriser le passage piéton qui se situe au pied de Bédier. Cela fait 4 ans et demi que cette demande est renouvelée régulièrement et désormais, la DVD indique que cela coûte trop cher. Cela n'est pas acceptable.

M. Paul SIMONDON répond que le panneau lumineux est quelque chose que l'on ne pose quasiment plus mais qu'il néanmoins faut étudier la piste d'un autre système de signalisation.

Il se rappelle également qu'un bilan des dysfonctionnements du site Bédier avait déjà été fait et observe que le dialogue entre occupants et gestionnaires du site n'est pas du tout satisfaisant.

Il recommande d'inviter la DILT prochainement et entend toutes les alertes surtout celles qui sont faites depuis plusieurs années.

L'UNSA avance l'idée que le directeur de la DILT pourrait aussi solliciter l'intervention de M. Emmanuel GREGOIRE.

Sans autres questions de la part des représentant.e.s du personnel, M. Paul SIMONDON lève la séance à 12h30.

Le Secrétaire de séance,
pour l'administration

Le Secrétaire du CHS CT,

Le Président,

Vincent PLANADE

Nadine AURIEMMA

Paul SIMONDON