



AVIS du CSE central sur les Papripact et Rapports annuels SSCT

Les élus du CSE central ont pris connaissance des rapports de l'expert établis dans le cadre de l'info-consultation sur la Politique sociale, des conditions de travail et de l'emploi à France Télévisions. Les élus ont également pris connaissance des avis des CSE d'Établissements sur les DUERP et Bilans Sociaux.

Cette lecture a permis aux élus de les conforter dans l'idée que **la politique de prévention des risques professionnels et de la santé au travail est un sujet qui doit absolument s'extirper de la structure en silo ; en bref, la prévention souffre d'un manque criant de communication et de porosité entre les différentes directions, mettant ainsi leur propre encadrement de proximité en injonction paradoxale.**

En effet, les dispositifs et moyens mobilisés pour assurer la prévention sont inadaptés aux caractéristiques de l'organisation qui souffre d'un manque évident de coordination entre les différents acteurs. La prévention semble être avant tout considérée comme un dispositif technique et non comme une caractéristique inhérente à toute activité de travail. Ainsi, cette approche ne permet pas de répondre à l'heure actuelle aux besoins urgents d'une prévention primaire des risques professionnels.

Par ailleurs, malgré la volonté d'amélioration affichée des équipes chargées des missions SSCT, de nombreux documents d'information sur le sujet restent insatisfaisants voire absents comme la grande majorité des rapports annuels SSCT des directions d'Outre-Mer, c'était déjà le cas l'an dernier.

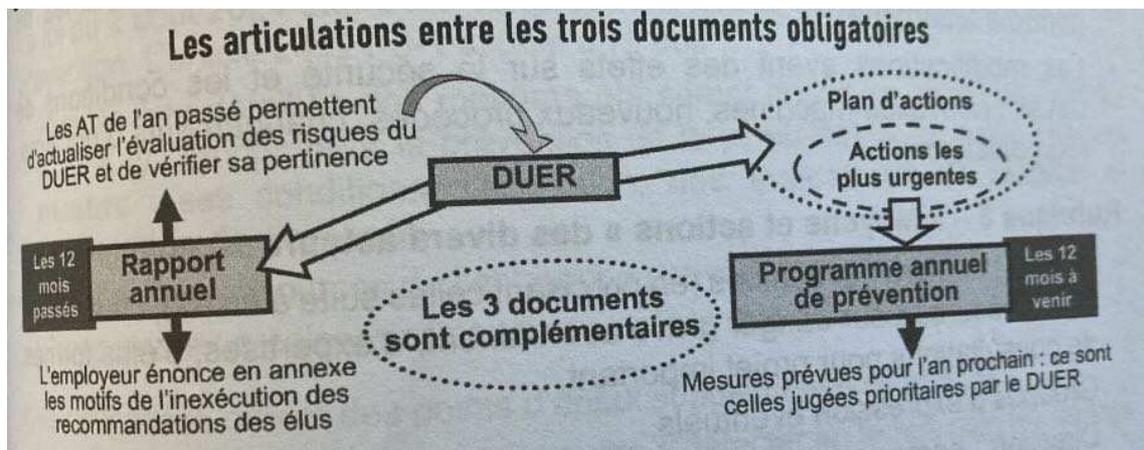
En résumé, voici la liste non exhaustive des principaux dysfonctionnements ainsi que les préconisations (en bleu) des élus du CSE central :

1/ Le calendrier de la consultation de la Politique Sociale et conditions de Travail (PST) et la temporalité des documents est à revoir.

- Les DUERP censés répertorier les risques de l'année 2023 s'arrêtent pour la plupart en juin ou mai voire avril ; le DUERP est un document évolutif, il est totalement impossible pour les CSE de donner un avis éclairé sur une identification des risques professionnels à ce point lacunaire, qui entraîne par conséquent des actions inadaptées ou insuffisantes dans les Papripact.

- Avec ce calendrier, si le Papripact de l'année N+1 est bien adossé au DUERP de l'année N, ce qui permet de faire le lien entre les expositions relevées et les actions qui vont être mises en œuvre en N+1, le calendrier ne permet jamais de faire le bilan des actions réalisées qui étaient prévues dans le Papripact précédent (donc de l'année N). En effet, FTV s'obstine à établir des rapports SSCT de l'année civile N-1 alors qu'il s'agit des 12 mois écoulés. Selon la direction, le Bilan SSCT serait donc censé faire le point sur le Papripact élaboré en 2021 pour l'année 2022, et non sur celui fait en 2022 pour l'année 2023 ; un raisonnement illogique sur le Bilan SSCT qui ne permet pas d'être en lien avec le DUERP de 2023.

Le cercle vertueux des 3 documents DUERP/RAPPORT SSCT/PAPRIPACT (suggéré ci-dessous) ne peut donc pas s'appliquer :



La direction ne nie pas les problèmes de calendrier sur la PST mais ne propose rien pour l'instant. Nous préconisons sur ce point :

- D'ouvrir rapidement avec l'employeur une discussion sur les échéances du volet santé et prévention de la politique sociale. Un calendrier calqué sur l'année scolaire plutôt que civile nous semblerait une solution à étudier. L'automne laisserait le temps pour les consultations d'Établissements et les ajustements nécessaires, pour ensuite les transmettre au CSEC qui sera alors en mesure de donner un avis éclairé en décembre.
- Que les DUERP soient actualisés ainsi que les PAPRIPACT au fil de l'eau.
- Que les élus aient accès aux DUERP et PAPRIPACT sur Acciline+ en mode lecture afin de voir leurs évolutions et modifications.
- Que soit prévue le plus vite possible une présentation exhaustive du logiciel Acciline+ et de ses potentialités aux instances représentatives du personnel en commençant par les CSSCT.



2/ L'inadéquation DUERP/PAPRIPACT/Bilan SSCT reste flagrante :

- Au vu des nombreux risques identifiés dans les DUERP par les groupes de travail, les PAPRIPACT apparaissent toujours très faibles, surtout en ce qui concerne les risques psycho-sociaux. Les mesures préventives ou correctives prévues ne sont pas à la hauteur de la gravité des risques, voire totalement absentes. Les actions sont souvent techniques et d'ordre secondaire ou tertiaire, au détriment de propositions organisationnelles. La direction est donc bien loin de son obligation de combattre le risque à la source, mais en plus, elle fait bien souvent porter la responsabilité du risque aux salariés alors qu'ils en sont les victimes.
- Rien dans le Papripact n'indique les critères sur lesquels sont sélectionnées les actions issues des risques identifiés dans les DUERP, ni les suites apportées aux actions qui ne sont pas reprises dans le Papripact. On peut se demander à quoi sert l'indice de priorité calculé dans le DUERP si cela ne contraint pas les directions à mettre en place des mesures pour les risques urgents.
- Par ailleurs, malgré les pastilles bleues censées indiquer dans le document unique que tel ou tel risque correspond à une mesure dans le PAPRIPACT, il reste très compliqué de trouver l'action qui lui est dédiée tant elle semble incapable de régler le problème.

Les élus demandent une nouvelle fois :

- Que les directeurs, managers et RRH soient formés à leurs obligations édictées par les textes règlementaires en matière de santé et de sécurité. La formation commune direction/représentants du personnel a été demandée par les élus en partie dans ce but, avant d'être modifiée par la direction du Dialogue Social ; cette formation doit urgemment être retravaillée avec la CSSCT centrale.
- Que les DUERP et PAPRIPACT et Rapports SSCT soient étudiés au cours d'instances du personnel extraordinaires dédiées.
- Que les primes d'objectifs des cadres soient assujetties en priorité à leur politique de prévention et aux actions QVT.
- Que les trois niveaux de prévention (primaire, secondaire et tertiaire) soient représentés dans les DUERP et PAPRIPACT par trois colonnes distinctes à remplir ; ainsi salariés comme direction seront conduits à mieux conscientiser les risques, à comprendre les différences de prévention et ainsi à proposer des actions qui combattront le risque à la source.



3/ Les risques identifiés ne sont pas correctement objectivés donc peut-être mal évalués :

- La cotation des risques, qui reste en partie absconse, est soumise à la subjectivité des salariés et des APS souvent mal formés sur les RPS. Force est de constater que les ateliers vont permettre une expression des personnels, mais pas une analyse du risque.

Si les retours du terrain sont évidemment indispensables, il s'agit aussi d'avoir un regard plus spécialisé pour évaluer ces situations, et il s'agit également d'objectiver les risques par des indicateurs.

Le Rapport SSCT doit assurément faire apparaître les indicateurs nécessaires, mais beaucoup devraient aussi être mis en annexe des DUERP. Comme le dit le code du travail, « *l'employeur consigne, en annexe du document unique les données collectives utiles à l'évaluation des expositions individuelles aux facteurs de risques* ».

Nous préconisons à ce sujet :

- Qu'une réunion soit organisée au plus vite pour améliorer la liste d'indicateurs des divers rapports et DUERP, par périmètre. Si certains indicateurs sont peu utiles, d'autres sont indispensables pour décrypter l'état de santé des collectifs et proposer des mesures pour une meilleure politique de prévention. En attendant, nous rappelons comme l'an dernier, **les indicateurs et informations que nous souhaitons voir apparaître dans chaque Bilan SSCT ; la plupart d'entre eux sont règlementaires :**

- Le nombre des accidents du travail déclarés et pas seulement reconnus. Idem pour les maladies professionnelles ou à caractère professionnel.
- La répartition des accidents bénins et des accidents du travail par type ; seuls certains bilans SSCT le font, mais de façon très lacunaire alors que ces données se trouvent dans Acciline+ et sont fournies en CSSCT centrale.
- Les AT par âge, sexe et métier avec arrêt ou sans arrêt, afin de détecter les groupes à risque.
- Le nombre et taux de réserves faites par l'employeur et par type d'accident.
- Le nombre et taux d'AT non reconnus par la CPAM.
- Le rappel des données sur l'absentéisme (taux, répartition par durée, nature, évolution du nombre de jours, avec un focus sur le poly-absentéisme tel que détaillé dans le rapport d'expertise de 3E sur le Bilan social du Réseau).
- Le nombre de salariés en situation de handicap, en invalidité ou faisant l'objet d'une restriction et/ou d'aménagement de poste, ainsi que le taux de ceux ayant déclaré un handicap au cours de leur carrière à FTV.
- Le nombre de visites médicales périodiques et de visites initiées par les salariés.
- **Les dépenses liées à la santé et à l'amélioration des conditions de travail :** donc les coûts indirects des AT et MP souvent plus élevés que les coûts directs. Les cotisations de base à la Carsat et le surcoût généré par les AT et MP. Pour



évaluer le coût de la sinistralité il faut aussi normaliser la présentation dans les rapports SSCT afin d'y trouver la ventilation et la source de toutes les dépenses (budget local/budget central) et leur destination, classées comme actuellement (santé, sécurité, conditions de travail) mais aussi par type de prévention : primaire, secondaire et tertiaire (expertises, enquêtes...).

- Le nombre d'inaptitudes ayant conduit à un licenciement ou à un reclassement.
 - Les effectifs travaillant le week-end.
 - Le nombre d'heures supplémentaires accomplies donc payées et récupérées (Cf article L.2312-26 du Code du travail).
 - Le taux de remplacement des absents par service.
- Que des indicateurs relatifs aux risques identifiés dans le DUERP soient mis en annexe, afin d'objectiver et standardiser l'évaluation du risque dans le DUERP (notamment des indicateurs issus des logiciels de gestion de l'accidentologie et des arrêts).
 - Que les résultats d'expertises et enquêtes alimentent clairement les Rapports SSCT et les DUERP afin d'engendrer des actions adéquates dans les Papripact.
 - Qu'un rapport consolidé des Bilans SSCT soit transmis au niveau des CSE d'établissement et du CSE Central.
 - Qu'un maillage de préventeurs professionnels en lien direct avec la DRH de FTV soit mis en place dans les différents Établissements afin d'apporter un accompagnement sérieux aux différents acteurs opérationnels ou décisionnaires (APS, RRH, managers, directeurs...) mais aussi aux élus du personnel.

4/ L'organisation matricielle à France Télévisions est particulièrement centralisée et donc « déresponsabilisante »

- Si la responsabilité des PAPRIPACT est endossée par les directeurs en lien avec le périmètre des DUERP, ces directeurs n'ont en fait pas la main pour décider de toutes les actions qui seraient nécessaires.
- Les années passées, nous avons réclamé au moins 3 niveaux de DUERP : Antenne (ou service au Siège), Établissement et Central afin de cibler le bon niveau de décision selon les mesures de prévention et les actions afférentes. Cette proposition permettait aussi de faire aisément la différence entre mesures de prévention proposées en central et mesures proposées en local ; en effet certains DUERP, en affichant une mesure existante à FTV, laissent croire qu'elle est aussi appliquée dans l'antenne/service/établissement alors qu'il n'en est rien. Mais cette préconisation n'a pas été acceptée par la DSQVT.



Nous demandons donc :

- Comme alternative aux 3 niveaux de documents, que les PAPRIACT indiquent, en plus du pilote et de l'acteur, celui qui a le réel pouvoir de décision sur l'action ; en somme le « décideur » qu'il soit au niveau central, au niveau de l'Établissement ou du local.
- De différencier clairement dans les DUERP les moyens existants à FTV de ceux qui sont appliqués en local. Il est important de voir si les antennes du Réseau ou stations ultramarines ont accès aux mesures que propose le Siège.

5/ Les documents ne sont pas assez précis quant à la population concernée :

- Nos unités de travail sont trop larges et lacunaires, les risques sont parfois vécus très différemment selon l'activité. Cela peut conduire à ne pas avoir des mesures de prévention assez précises.
- Des catégories de personnels restent invisibles.
- Avec la nouvelle loi Santé, un salarié doit pouvoir retrouver les risques auxquels il a été exposé des années auparavant. Mais avec des unités de travail qui rassemblent des métiers très divers, il lui sera sans doute difficile de s'y retrouver.

Nous préconisons :

- Des DUERP également organisés par métier au moins pour ceux qui réunissent le plus d'effectifs (ex : les JRI). Les DUERP du Siège alternent unités et métiers selon le nombre de salariés, pourquoi ne pas appliquer ce principe aux autres DUERP ?
- Une colonne sur la population concernée est indispensable dans le DUERP et dans le PAPRIACT ; le nombre de personnes ciblées doit être inscrit quand c'est nécessaire (formation...) ; les actions doivent être plus précises et faire l'objet d'un suivi.
- Revoir le périmètre des unités de travail et inscrire dans les documents quels métiers elles rassemblent.
- Certains métiers très importants manquent parfois dans les groupes de travail ou sont sous-représentés, la direction doit absolument y remédier en planifiant les personnels, ce qui est loin d'être toujours le cas.
- Les Duerp et Papripact doivent clairement prendre en compte les salariés précaires, le management et les représentants du personnel ; pour ce faire, il est impératif de sortir de la logique des unités de travail actuelles.



6/ Il y a un manque évident de suivi des actions du PAPRI Pact :

- La direction soulève le fait qu'il est parfois difficile pour les APS de mobiliser les salariés. Nous pensons que si les personnels constataient que le résultat de ces groupes de travail débouchait sur de vraies améliorations de leurs conditions de travail, ils n'hésiteraient pas à y participer.

Nous demandons que :

- Les rapports annuels SSCT dressent avec efficacité le bilan des PAPRI Pact : si telle action prévue n'a pas été réalisée, la direction doit en donner les raisons. Par ailleurs les élus doivent aussi pouvoir identifier si telle mesure appliquée a supprimé ou atténué tel risque. Si non, ce risque devra faire l'objet d'une nouvelle action dans le PAPRI Pact.
- Le PAPRI Pact doit présenter des indicateurs de suivi qui seront repris dans les Rapports annuels SSCT de l'année suivante pour faire un bilan précis de chaque action.
- Planifier et organiser une formation spécifique aux directeurs/RRH/APS/représentants du personnel relative aux DUERP/PAPRI Pact/Rapports SSCT, comprenant un module complet sur le fonctionnement d'Acciline+.

7/ Traitement du harcèlement

La direction a présenté son nouveau dispositif concernant la lutte contre le harcèlement, non pas basé sur un travail conjoint élus/direction comme souhaité par les élus du CSEC, mais basé sur un travail unilatéral. Cette procédure peut entraîner des risques.

- Nous souhaitons que ce dispositif soit décrit dans le DUERP avec ses risques, dans les familles : rapports sociaux, conflits de valeur et insécurité de la situation de travail. Les modalités d'exposition : méthode d'investigation opaque et non probante selon les élus pouvant entraîner un sentiment d'injustice, une grande détresse des salariés mis en cause, un mal-être des élus et des salariés dans l'entourage. Risque de frein, voire d'absence de traitement des plaintes des victimes potentielles.
- Les élus proposent en mesure corrective : méthode d'enquête à mettre au point de manière conjointe (élus/direction) et traitement des situations de manière conjointe, ce qui est l'application du droit en cas d'alerte.

En conclusion, au vu de l'état inquiétant du corps social, les élus pensent qu'il faut revoir l'organisation de l'entreprise quant à la fragmentation des missions Santé, Sécurité et



Conditions de travail, qui sont éclatées entre plusieurs directions, supports et opérationnelles.

La DSQVT ne cesse de répéter que la santé est l'affaire de tous, mais notre organisation a prouvé son inefficience et laisse plutôt à penser que la santé des salariés n'est l'affaire de personne.

Par ailleurs, force est de constater que de nombreux acteurs considèrent les DUERP, Papripact et Bilans SSCT comme des exercices obligés et non comme des outils indispensables à l'apaisement du climat social ; ces mêmes acteurs voient en général les représentants des salariés comme des obstacles et non comme des interlocuteurs.

En somme, plus qu'un besoin de technicité, la politique de prévention de France Télévisions nécessiterait avant tout une véritable impulsion de la présidence. Compte tenu des engagements de la direction pris au terme des débats du CSE central, nous demandons des réponses concrètes à nos préconisations et la présentation d'un plan d'action qui seront mis à l'ordre du jour de la CSSCT centrale de mars 2024 en présence de la DRH et de la DDS de l'entreprise.

Avis adopté à l'unanimité des 24 votants.

Les organisations syndicales CGT, FO, CFDT et SNJ s'associent.

Paris le 31 janvier 2024