

***Morceaux choisis...***



# ***RAPPORT DES MÉDECINS DE PRÉVENTION SUR LES LIENS SANTÉ ET TRAVAIL AU SEIN DES MTES ET MCT***

*Septembre 2018*

***...Zoom sur les DREAL !!!***

Pour consulter l'intégralité du rapport, cliquez [ICI](#)

## LIENS SANTÉ-TRAVAIL DANS LES DREAL

Les DREAL ont surtout à faire face aux **risques psycho-sociaux**, ces derniers étant devenus plus importants depuis la fusion des régions, à l'origine d'un bouleversement des organisations de travail.

Les fusions ont par ailleurs accentué **le risque routier**.

Depuis la création des nouvelles régions aux superficies très étendues pour certaines (la superficie de la nouvelle Aquitaine est supérieure à celle de l'Autriche, celle d'Occitanie supérieure à celle de la République d'Irlande...), le risque routier s'est considérablement accru du fait de l'allongement des déplacements professionnels. Il touche préférentiellement l'encadrement mais aussi les agents dont l'activité est régionale. Il est rapporté régulièrement par le personnel concerné lors des visites médicales.

De plus, la fusion des régions a pu avoir pour conséquence un allongement des trajets domicile-travail, certaines fonctions ayant été déplacées vers d'autres sites.

L'impact sur la santé, hormis le risque accidentel, se manifeste essentiellement par une fatigue accrue, liée notamment au lever précoce.

En termes de prévention, des outils sont développés pour réduire ou faciliter les déplacements. Certaines DREAL ont essayé d'évaluer le risque par des questionnaires.

**Des solutions ont été proposées pour faciliter la communication à distance ou diminuer les temps de conduite (visioconférence collective ou individuelle, co-voiturage organisé, bus navette...). Ces pratiques nous semblent devoir être améliorées et généralisées.**

Le télétravail est une nouvelle disposition qui se met en place au sein des DREAL avec des niveaux d'avancement variables selon les régions. En termes de prévention des risques routiers, les médecins de prévention ne peuvent y voir qu'un effet bénéfique.

La fusion des régions a introduit de nouvelles conditions de travail, aggravant ou faisant apparaître certains facteurs de RPS.

La mise en place des fusions a été réalisée dans un **délai très contraint**, si bien que les difficultés relatives aux nouvelles organisations n'ont parfois pu être que partiellement anticipées.

D'une façon générale, une réorganisation entraîne toujours une **désorganisation et remise en cause des fonctionnements préexistants**, source de difficultés, pour les collectifs de travail comme pour les encadrants.

Le personnel a eu à apprendre à **travailler en bi-sites, voire en tri-sites**. Selon les DREAL et selon les services, les organisations ont été construites par thèmes et très peu par localisation géographique. Ainsi certaines unités de travail se trouvent **éclatées sur deux ou trois sites** qui peuvent être distants de plusieurs centaines de kilomètres selon les cas, le cadre exerçant ses fonctions sur ces différents sites. La gestion des équipes à distance s'est avérée souvent complexe.

Cela a pour conséquences, notamment pour les DREAL de grande étendue :

-une **augmentation du nombre de déplacements** pour une partie du personnel, particulièrement l'encadrement. Au **risque routier lié à l'augmentation des déplacements**, mentionné plus haut, vient également s'ajouter la répercussion des trajets en termes d'**épuisement professionnel**. Un trajet long entre deux métropoles allonge la journée de travail : elle fait débiter cette dernière par une période d'attention soutenue, donc fatigante, voire stressante pour certains, et diminue la durée de travail effectif, alors que la journée présentielle elle-même s'est trouvée rallongée, dépassant dans certains cas 12 heures.

-des **difficultés de communication** de type technique, surtout au début. À l'heure du numérique, il n'est malgré tout pas simple d'établir une communication fluide entre des localisations distantes d'une même administration. **Les moyens techniques** posent régulièrement des problèmes, qu'il puisse s'agir d'un défaut de maîtrise des utilisateurs ou d'une défaillance imputable au système de communication utilisé. D'autre part, **la gestion des temps de communication** eux-mêmes engendre une nécessité de disponibilité coordonnée contraignant l'organisation du travail. Par ailleurs, la fusion et le fonctionnement multi-site ont considérablement majoré « **l'infobésité** » qui existait déjà dans les courriers électroniques : la priorisation des messages reçus devient plus délicate, source de ce fait de stress et de lassitude.

-un **éclatement des collectifs de travail**. La création de nouveaux collectifs a pu s'avérer difficile du fait de l'éloignement. Aboutir à une cohésion entre deux entités distantes physiquement n'a pas toujours été simple d'autant que les ajustements fins quotidiens dans les relations inter-individuelles n'ont pu se mettre rapidement en place.

Des **réaffectations d'agents** ont été rendues nécessaires. Si de nombreux agents ont retrouvé leurs missions, le choix pour d'autres a été contraint et limité, dans un contexte concurrentiel entre les agents des régions fusionnées. Certains agents ont été confrontés à un choix difficile entre garder leur métier sur un site éloigné, au risque de déstabiliser leur vie familiale, et rester sur place, avec un nouveau métier (redevenant des débutants, alors qu'ils étaient très expérimentés et reconnus, avec une solide compétence dans leurs fonctions précédentes).

S'agissant de l'encadrement, la réorganisation des services a rendu nécessaire la **suppression des doublons hiérarchiques**. Certains cadres ont vu ainsi régresser le niveau hiérarchique de leurs attributions. Il a été difficile pour certains de garder une motivation intacte et de n'éprouver aucune amertume, alors qu'ils n'étaient pas choisis pour occuper le poste hiérarchique dans la continuité des fonctions précédentes.

### **-3-2- Les facteurs de RPS dans l'ensemble des régions :**

Parmi les principaux facteurs de RPS relevés par les médecins de prévention, on retrouve :

- de nombreuses situations de surcharge de travail (évolutions réglementaires, augmentation des contraintes de temps, réduction des effectifs,...)
- des conflits de valeurs
- des problèmes de management, d'organisation du travail et de communication.

### **-3-3- Les conséquences médicales**

D'une façon générale, nous recueillons en consultation, qu'elle soit systématique ou à la demande, de plus en plus de plaintes en lien avec le travail. Les plaintes concernent l'augmentation de la charge de travail, la lourdeur des procédures, les moyens matériels parfois inadaptés (en particulier sur les logiciels), les difficultés de communication (aggravées par l'éloignement des équipes et le travail en bi-site), le manque de soutien et de reconnaissance, la perte de sens et d'utilité.

Les impacts sur la santé sont très variables allant d'une simple sensation de fatigue, à des troubles du sommeil, et à des dépressions plus sévères, avec parfois des arrêts pour maladie prolongés.

Des déclarations de maladie contractée en service pour des troubles psychiques commencent à émerger.

**Nous préconisons de renouveler ou d'initier, en lien avec les médecins de prévention, les démarches d'évaluation des RPS et leur plan de prévention dans toutes les DREAL, notamment les DREAL fusionnées. Cependant ces actions ne peuvent porter leurs fruits que s'il existe un fort engagement de la part des directions des services pour réajuster les conditions de travail si cela s'avère nécessaire.**

**De même nous rappelons qu'il est essentiel d'anticiper ces problématiques et de les intégrer le plus en amont possible lors de tout nouveau changement ou réorganisation de service.**