

**COMPTE RENDU DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

**Séance du 1<sup>er</sup> juillet 2016**

Dates de convocation : 2 juin 2016

Nombre de membres En exercice : **21** / Présents : **11** / Votants : **12**

Le Conseil d'Administration du Centre De Gestion s'est réuni, vendredi 1<sup>er</sup> juillet 2016 à 18h, en session ordinaire, en la salle de réunion du Centre De Gestion, sous la présidence de M. Robert DEMUTH.

Présents (11) : Robert DEMUTH, Yves VOLA, Romuald ROICOMTE, Daniel FEURTEY, Jean-Claude TOURNIER, Eric KOEBERLE, Hervé FRACHISSE, Jacques COLIN, Stéphane GUYOD, Marc ETTWILLER, Marcel GRAPIN.

Absents ou excusés (9) : Pierre OSER, Lydie BAUMGARTNER, Pierre CARLES, Guy MOUILLESEAUX, Bernard TENAILLON, Pierre MARCHAND, Marie-France CEFIS, Sébastien VIVOT, Christophe GRUDLER.

Absent ayant donné pouvoir à Robert DEMUTH (1) : Jean- Patrick MIESCH.

Assistait : Dimitri RHODES (Directeur du Centre De Gestion).



**Délibération n°2016-07**

**DEPLOIEMENT DU SERVICE DE MEDECINE PROFESSIONNELLE ET PREVENTIVE**

Le Président présente un rapport sur la situation de la médecine professionnelle et préventive. Il rappelle notamment que le Centre de Gestion ne dispense pas d'activité médicale par ses propres moyens mais par l'intermédiaire d'un marché de prestations conclu avec le Service de Santé au Travail des Trois Chênes depuis 2012.

Cet accord ne couvre pas l'intégralité des fonctionnaires territoriaux du département mais seulement 2000 d'entre eux, essentiellement localisés sur la CAB, la ville de Belfort et le Conseil Départemental. Il arrive en outre à son terme au 31 décembre 2016 qui correspond également au terme de l'activité du Service de Santé au Travail des trois chênes, « General Electric », repreneur d'ALSTOM dont dépend le SST des Trois Chênes, ayant indiqué qu'il ne souhaitait pas continuer de « porter » le SST au-delà de cette date.

Si une partie du SST sera reprise et intégrée au sein du service de médecine « GE », le reste, c'est à dire au moins un médecin, une infirmière et une secrétaire, reste en attente d'une reprise par un éventuel tiers.

Le Centre de Gestion ne pouvant délivrer un service à des entreprises privées, GE a finalement obtenu de « Santé au Travail-Nord Franche-Comté » de reprendre l'activité délaissée, y compris les locaux actuellement utilisés par le SST.

Contacté par le Directeur du Centre de Gestion, l'Association « Santé au Travail-Nord Franche-Comté » a affirmé sa volonté de traiter la question de la fonction publique territoriale dans son entier.

D'abord en reprenant à la date du 1<sup>er</sup> janvier 2017 l'ensemble de l'actuel portefeuille du SST, soit les deux mille agents cités plus haut.

Puis graduellement, d'intégrer l'ensemble des deux mille agents restant, soit sur la base des entretiens-infirmiers soit sur la base de recrutements de nouveaux médecins.

Le coût d'adhésion est de 91 euros HT par an et par agent. Le coût du SST des Trois chênes par comparaison était de 75 euros HT.

Cela représente un surcoût de 21,4 %, non négligeable.

Le SSTNFC est par contre une médecine interprofessionnelle, ce qui signifie qu'elle associe médecin, psychologue, infirmier et ergonomiste dans un service pluridisciplinaire. La prestation est donc « sur le papier » supérieure à celle du SST des trois chênes en termes d'offre.

Le Président rappelle que la fonction publique territoriale ne disposera plus du tout de la moindre prestation médicale à la date du 1<sup>er</sup> janvier 2017. Cette proposition du SSTNFC est donc la seule permettant de palier à cette date ce vide efficacement, tout du moins dans les termes actuels c'est à dire 2 000 agents.

Il souligne que cette situation le contraint à poser clairement la question du positionnement du Centre de Gestion sur la compétence médicale.

L'intervention du Centre de Gestion en matière de médecine résulte d'une délibération prise en 2012 aux termes de laquelle le Centre de Gestion crée un service de médecine pour lequel il devait recruter des médecins du travail.

Cette condition n'ayant jamais été remplie, le Centre a acheté de la prestation médicale dans le privé par marché public dont le terme maximal est fixé au 31 décembre 2016.

Les collectivités adhérentes du service paient une cotisation au Centre de Gestion, fondée sur la masse salariale des agents suivis, ce dernier se chargeant de rémunérer les cabinets médicaux.

- Faut-il proposer aux collectivités de maintenir ce mode de fonctionnement, sachant qu'un prix de 91 euros HT par agent aura pour conséquence de contraindre le Centre de Gestion à relever le taux de cotisation ?
- Ou bien faut-il laisser chaque collectivité et EPCI contracter directement avec le SSTNFC sur la base de l'article 11 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale ?

#### Article 11

I. Les missions du service de médecine préventive sont assurées par un ou plusieurs médecins appartenant :

- soit au service créé par la collectivité ou l'établissement ;
- soit à un service commun à plusieurs collectivités auxquelles celles-ci ont adhéré ;
- soit au service créé par le centre de gestion de la fonction publique territoriale ;
- soit à un service de santé au travail régi par le titre II du livre VI de la quatrième partie du code du travail avec lequel la collectivité ou l'établissement passe une convention après avis du comité mentionné à l'article 37. Dans ce cas, les articles du code du travail régissant les organes de surveillance et de consultation des services de santé au travail interentreprises ne s'appliquent pas et le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail compétent est informé pour avis de l'organisation et des modalités de fonctionnement de ce secteur médical ;
- soit à un service de médecine du travail interentreprises et avec lequel l'autorité territoriale passe une convention ;
- soit à un service de santé au travail en agriculture prévu à l'article L. 717-2 du code rural avec lequel l'autorité territoriale passe une convention dans les conditions prévues par l'article R. 717-38 du même code ;
- soit, à défaut, à une association à but non lucratif à laquelle la collectivité ou l'établissement a adhéré, après avis du comité mentionné à l'article 37 et ayant reçu un agrément pour un secteur médical spécifique réservé aux agents publics dans les conditions prévues par l'article 11 du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique.

Les médecins peuvent être assistés par du personnel infirmier et, le cas échéant, par du personnel de secrétariat médico-social.

Le service de médecine de prévention peut accueillir des collaborateurs médecins dans les conditions prévues à l'article R. 4623-25, aux alinéas premiers des articles R. 4623-25-1 et R. 4623-25-2 du code du travail.

- II. Afin d'assurer la mise en œuvre des compétences médicales, techniques et organisationnelles nécessaires à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, les services de médecine préventive peuvent faire appel aux côtés du médecin de prévention et, le cas échéant, du personnel infirmier et de secrétariat médico-social, à des personnes ou des organismes possédant des compétences dans ces domaines.
- L'équipe pluridisciplinaire ainsi constituée est placée sous la responsabilité de l'autorité territoriale ; elle est animée et coordonnée par le médecin de prévention.
- L'indépendance des personnes et organismes associés extérieurs à l'administration est garantie dans le cadre d'une convention qui précise :
- 1° Les actions qui leur sont confiées et les modalités de leur exercice ;
  - 2° Les moyens mis à leur disposition ainsi que les règles assurant leur accès aux lieux de travail et les conditions d'accomplissement de leurs missions, notamment celles propres à assurer la libre présentation de leurs observations ou propositions.
- Les services sociaux peuvent être associés à la mise en œuvre des actions menées par l'équipe pluridisciplinaire.

La première est lourde puisqu'elle contraindra le Centre de Gestion à repasser un nouveau marché avec le SSTNFC. Virtuellement, l'acte d'adhésion ne dépasse pas les quatre années de validité juridique. Le coût de ce service n'est pas du tout avantageux pour les grosses collectivités qui ont plutôt intérêt à contracter directement avec SSTNFC.

Autrement dit, l'intérêt de l'implication du Centre de Gestion réside quasi-exclusivement dans l'espoir que ce dernier puisse un jour offrir une prestation « intra » moins chère, soit à la faveur d'un recrutement, soit à la faveur d'une « fusion-rapprochement » des Centres de Gestion au plan régional. La seconde est techniquement bien plus simple puisqu'elle suppose une simple délibération. L'adhésion au SSTNFC est donc valable, tant qu'elle n'est pas rapportée. Elle place les collectivités en revanche avec un partenaire privé, dont on peut penser que les coûts n'iront pas en diminuant, la pénurie de médecins du travail étant pérenne et touchant absolument tout le monde, y compris le secteur privé.

Elle est également très chère pour une large partie des collectivités notamment pour celles qui emploient beaucoup d'agents à temps non complet.

Une présentation graphique est diffusée aux membres du conseil d'administration, appelés à faire un choix.

**Rapport adopté par le bureau le 23 juin 2016**, en ces termes : Romuald Roicomte émet à l'unanimité l'idée que, le sujet étant sensible, aucune décision ne peut être prise sans s'assurer au préalable de la volonté des uns et des autres au vu des chiffres présentés. Le bureau propose en conséquence d'organiser rapidement une réunion d'information à destination des collectivités dont le personnel est actuellement suivi par le SST des trois chênes, d'enregistrer leurs réactions et seulement de prendre une décision finale qui n'interviendrait en fin de compte qu'à l'automne.

***Le conseil d'administration à l'unanimité des présents décide de surseoir à statuer, dans l'attente des conclusions d'une réunion sur la question qu'il souhaite voir organisée à la rentrée.***

## **DEPLOIEMENT D'UNE ACTIVITE D'AUDIT**

Le Président présente aux membres du conseil d'administration un rapport tendant à créer une activité de « conseil en organisation » (AUDIT) au cœur des activités du Centre de Gestion.

Il s'agit essentiellement d'une prestation d'aide à l'optimisation de l'organisation de travail dans les collectivités territoriales. Au travers naturellement du prisme des Ressources Humaines, qui reste la compétence légale du Centre de Gestion.

Elle consiste à accompagner la collectivité dans sa volonté d'améliorer le fonctionnement de ses services en lui fournissant une détection des causes de blocage ou dysfonctionnement et en proposant des solutions, le tout dans l'espoir de stimuler la réflexion de l'autorité territoriale.

La démarche comprend naturellement plusieurs phases :

1. Présentation de la proposition de travail aux élus et encadrants,
2. Recueil des données : entretiens individuels des agents, visites de terrain,
3. Diagnostic de l'organisation : analyse des données recueillies pour construire le diagnostic et les propositions d'amélioration,
4. Restitution : restitution du diagnostic à l'élu,
5. Accompagnement au changement en s'appuyant sur les conclusions du rapport si celui-ci est naturellement validé. Cela peut comporter par exemple la rédaction de fiches de poste, d'organigrammes, etc.

Un tel travail, naturellement, se traduit par l'implication inévitable de plusieurs agents, pouvant intervenir à différents niveaux en fonction de leurs compétences.

L'activité sera toutefois dotée d'un chef de projet, formé spécialement à la technique de l'audit, qui encadrera et pilotera les actions des différents intervenants, tout en jouant le rôle d'interlocuteur avec les élus notamment au moment de la commande et de la restitution.

L'activité de « conseil en organisation » est rattaché au service « Maintien dans l'emploi ».

Peu couteux par principe si ce n'est en termes de temps et mobilisation de personnes, le tarif de cette prestation reste à déterminer.

Un « test » grandeur nature vient de se dérouler à la commune de Meroux. Il ressort que pour une commune de cette taille, une quinzaine d'heures de travail sont requises faisant intervenir notamment deux personnes : une qui interroge et une qui note.

Pour information, les centres de gestion qui ont développé une activité similaire pratiquent des politiques tarifaires assez proches faisant appel à un coût horaire :

- le CDG du Finistère pratique un coût de 54 euros par heure de travail,
- le CDG d'Ille-et-Vilaine pratique, lui, un coût de 82 euros par heure de travail mais le coût intègre toutes les prestations similaires comme le maintien d'emploi,
- le CDG de Loire-Atlantique pratique un coût de 80 euros par heure de travail.

Le président propose de fixer le coût horaire d'intervention à 65 euros de l'heure, intégrant le coût horaire du personnel de catégorie A chargé de la mission (56,07 euros), le complément valorisant « forfaitairement » les interventions de tiers dans la démarche.

Il précise encore qu'à la commande de la prestation, un état contradictoire des besoins sera établi. Il donnera lieu à un conventionnement accompagné d'un devis et d'une estimation du temps requis pour le diagnostic. Le travail ne commencera pas tant que la prestation n'aura pas été validée par l'organe délibérant de la collectivité.

Le Président propose d'officialiser cette nouvelle activité dès la rentrée 2016, si le conseil d'administration en est d'accord naturellement.

Avis favorable du bureau du 23 juin 2016.

**Le conseil d'administration décide, à l'unanimité des présents, de :**

- **créer ce service de « conseil en organisation » (AUDIT) et de le rattacher au service « Maintien dans l'emploi »,**
- **de fixer la tarification du service à 65 € de l'heure,**
- **de dire que l'intervention dans une collectivité fait l'objet d'une convention préalable accompagnée d'un devis, expressément validé par l'assemblée délibérante.**

## **INFORMATION SANS DECISION :**

### **MISE EN ŒUVRE D'UN COORDINATEUR DE CHANTIER-PREMIER BILAN**

Le Président présente aux membres du bureau un rapport tendant à dresser un premier bilan des missions de coordination de chantier opérées depuis la fondation du service en avril 2016.



***Belfort, le 4 juillet 2016***

***Pour extrait conforme,***

***Le Président,***

***Robert DEMUTH.***