



Compte rendu de la Formation Spécialisée (Hygiène, Santé) du CSA de Météo-France 11/09/2025

Sommaire :

Situation et perspectives concernant le Centre de Nantes.....	1
Suivi du Papripact.....	1
En matière de prévention des RPS,.....	1
En matière de réglementation,.....	2
En matière de Qualité de Vie au Travail,.....	2
En matière de prévention globale,.....	2
Un point est fait sur le dispositif de « signalements ».....	3
Présentation du « guide amiante ».....	4
La « cellule d'analyse » des risques psycho-sociaux (RPS) présente un bilan.....	4
Un bilan de la « médecine » sur l'année 2024.....	5

Situation et perspectives concernant le Centre de Nantes

Un point rapide est fait sur la situation du Centre (CRA) de Nantes. L'instruction se poursuit, autrement dit la recherche d'une solution, se poursuit. La prise de décision est rendue plus compliquée du fait que la plateforme aéroportuaire devrait s'agrandir, ce qui pourrait offrir des opportunités pour le Centre. Il y aura une consultation des agents avant toute décision.

Suivi du « Papripact » (un programme annuel)

La CFDT-Météo avait voté favorablement ce **Programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail**. Il contient 4 axes :

- la prévention des « RPS »,
- la réglementation,
- la qualité de vie au travail,
- la prévention globale.

Le travail est fort bien mené par les équipes d'assistants de prévention.

En matière de prévention des RPS,

Le travail avance : des bilans sont faits par direction. Pour l'Outre Mer, le cahier des charges est prêt mais il y a des difficultés à identifier des prestataires en DIRPF/DIRNC.

Un marché porte sur les diagnostics organisationnels qui permettent un point de vue extérieur à Météo-France sur le fonctionnement des services.

Une action « Secouriste en santé mentale » a permis de former 53 agents (avec des retours très positifs) : de prochaines sessions sont prévues en 2026.

En matière de réglementation,

La gestion des habilitations est reprise en main pour mieux la piloter.

Des travaux ont eu lieu sur le risque chimique qui concerne principalement la DSO, la DESR, mais aussi l'équipe « LP » du SG et des équipes à Aix. Pas mal de sites ont déjà été passés en revue, et 10 % des produits pourraient avoir des effets néfastes sur la santé. Un travail sur la suppression et le remplacement des produits, mais pour certains, ça ne sera pas immédiat.

Une sensibilisation des utilisateurs et des acheteurs est menée dans le cadre des visites de site.

En matière de Qualité de Vie au Travail,

Un gros travail consiste à revoir les espaces dédiés à la prévision : les travaux sont en cours au CNP (Centre National de Prévision), à DSI (SPV) à Toulouse, mais aussi à la DIRSO dans le cadre d'un projet plus macro à l'échelle du CMIR.

Sur l'ergonomie, les scénarios d'implantation des écrans, expérimentés en DIRNE, DIRIF ont conduit à choisir un nombre de 6 écrans maximum avec 4 opérationnels et avec selon les DIR, un ou deux bureautique, ils font 24 pouces avec une bonne résolution possible.

La charte du « bien travailler ensemble » se déploie avec des actions d'accompagnement et de promotion (ateliers managements dédiés, etc.).

Un Groupe de travail (GT) est en place pour creuser le sujet de la pénibilité (températures extrêmes, et en plus du risque chimique, les postures pénibles et les nuits).

En matière de prévention globale,

Les questions de risque routier sont prises en charges via un plan d'action contre le risque routier tandis que pour diffuser une certaine culture générale sur la santé et la sécurité au travail, des ateliers ont lieu pour accompagner les managers (167 ateliers sur 13 sessions).

La CFDT-Météo salue le travail des « AP ».



Acteur SST : Les assistants de prévention

Un assistant de prévention c'est quoi ?

- Conseiller de proximité sur les sujets de prévention :
 - ✓ Cadre réglementaire
 - ✓ 1^{er} niveau d'analyse des conditions de travail
 - ✓ Analyse des accidents de travail
 - ✓ Management
- Accompagner à la résolution de problème lié à la santé au travail (individuel et collectif) :
 - ✓ Agencement/Etude de poste
 - ✓ Organisationnel (collectif de travail)
 - ✓ Réglementaire
- Orienter vers les dispositifs Météo-France (travail pluri disciplinaire) et externe au regard de la problématique
- Sensibiliser les collectifs sur les questions de Santé au travail :
 - ✓ Agents
 - ✓ Managers
 - ✓ Services
- Assistant de prévention = fonctions impondérables + référents/spécialisations

Un point est fait sur le dispositif de « signalements »

Il y a eu 24 « signalements », dont 9 sans « matérialités des faits » avérées cependant.

- L'objet des signalements : 4 discrimination, 6 pour violences sexistes, 2 violences sexuelles, 4 violences psychologiques, 1 violence physique, 8 pour harcèlement moral (1 signalement dans 2 thématiques)
- Les résultats ou conséquences : 4 mesures disciplinaires, 3 mesures de recadrage hiérarchique formalisé, 1 mutation dans l'intérêt du service, 1 diagnostic organisationnel, 3 sensibilisations à la prévention des violences et à la diversité, etc.

Un point positif, mais à minima normal, est le sentiment du respect de la confidentialité sur les situations signalées. Un point soumis à interrogation était le sentiment que les délais sont longs et que parfois, les rumeurs courent bien plus vite que l'instruction des dossiers.

Un plan d'action pour améliorer ce dispositif est présenté. Pour la CFDT-Météo estime que les préconisations vont dans le bon sens mais qu'il manque des échéances. C'est par exemple une bonne idée de pouvoir externaliser les enquêtes dans certains cas, notamment Outre-Mer où tout le monde se connaît.

Nous interrogeons la direction sur le volet « formation des enquêteurs » : il faut une *écoute bienveillante* mais il ne faut pas obliger une personne à répéter à plusieurs reprises ce qu'elle a subi et qu'elle a déjà écrit, lui faisant revivre le trauma. Des formations sont bien prévues, en nombre, et qualitatives, nous précise la DRH. Exemples : « comment conduire des entretiens difficiles ? », « formation à l'enquête administrative, « méthodologie pour établir une matérialité des faits ».

Pour nous, **le point crucial reste cependant le retour qui est donné aux personnes qui ont été entendues** (victime, agresseur ou agresseuse, témoins, ...) : les rumeurs c'est pire que tout et peuvent détruire encore plus que l'agression elle-même.

Tout le monde, les représentants des personnels mais la direction aussi, souhaite plus de visibilité sur le déroulement de la procédure. L'idée de raccourcir certains délais, cela aidera. Ce n'est toutefois qu'une partie du problème, les agents veulent plus de transparence.

Il s'ensuit des échanges sur les difficultés à communiquer au sujet de ces signalements.

Le DRH/D estime qu'il est toujours délicat de communiquer. **Il faut penser à préserver tous les agents impliqués**, par exemple des victimes qui ne souhaitent pas que leur nom apparaisse en place publique. On peut comprendre que des communications poseraient des soucis.

Vers qui ? Quand ? Comment ne pas donner le sentiment qu'on est en train de donner un avis de manière trop partielle ?

Il mentionne aussi le registre RSST qui n'est pas le bon support pour [des signalements](#).

L'ISST, Inspectrice Santé Sécurité au Travail, présente au titre du ministère, rappelle les évolutions réglementaires sur ce sujet. En 1982 quand ces RSST ont été mis en place, ils n'étaient pas faits pour recueillir des actes de Violences Sexuelles et Sexistes par ex.

Elle prend l'exemple d'une enquête administrative, rien ne doit redescendre vers les agents : on ne rend compte qu'à la personne qui a passé la commande.

S'il y a des sanctions disciplinaires, on ne peut guère aller plus loin que « *c'est suivi, c'est pris en charge* », par souci de confidentialité.

Enfin, il est rappelé que dans cette procédure les agents peuvent être accompagnés par une personne de leur choix, un(e) représentant(e) du personnel par exemple.

Présentation du « guide amiante »

Faite, et ce guide est voté à l'unanimité favorablement.

La « cellule d'analyse » des risques psycho-sociaux (RPS) présente un bilan

[Le service DRH/PA2S](#) a eu connaissance de **72 situations de risques psycho-sociaux** via la saisine directe des agents ou de leur hiérarchie, via les professionnels de santé, via les déclarations RSST, accidents de travail ou déclaration de maladie professionnelle.

55 situations sont désignées comme étant « individuelles ».

- plus de 45% des agents concernés ont déclaré une RQTH à l'administration.
- 20 % des situations individuelles concernant des personnes placées en « surnombre »
- 22 % des situations individuelles concernent des agents qui ont fait l'objet de restrictions à l'aptitude par la médecine du travail (50 % du fait d'incompatibilité santé/poste, 42 % du fait de l'impossibilité de tenir un poste permanent)
- 11 % des situations individuelles concernent des agents qui sont placés, sur recommandation de la médecine du travail, en télétravail intégral.

Pour 7 situations il y a eu une procédure de signalement enclenchée.

Les trois principales raisons qui engendrent des RPS : 1/ la dégradation des rapports sociaux, 2/ l'insécurité de la situation de travail, 3/ l'intensité du travail (notamment en région).

Typiquement, lorsqu'on est sur un souci individuel, c'est la raison 1/ qui ressort (dégradation des rapports sociaux) essentiellement, lorsqu'on est sur un souci plus collectif, c'est la raison 3/ qui ressort (intensité du travail).

Parmi les solutions adoptées pour améliorer les situations de souffrance au travail, pas de grande surprise : la saisine de la médecine du travail (22 %), mais aussi l'accompagnement : ou par la DRH, ou par l'encadrement ou par les assistants de prévention (19%) ou encore par des professionnels de santé (17%).

Un bilan de la « médecine » sur l'année 2024

[Des documents très complets sont présentés](#), même si certains médecins n'ont rien envoyé.

Extrait de la conclusion du Dr Galin, qui a coordonné le rapport :

OBSERVATIONS GÉNÉRALES

Comme les années précédentes, du fait de plusieurs facteurs (télétravail, réorganisation en cours, réduction d'effectif avec des postes vacants non pourvus, utilisation de nouveaux outils non finalisés (Pep, 3P..)…), l'année 2024 a été marquée dans certaines équipes par la diminution du lien social entre les agents et beaucoup d'inquiétude.

Certains agents déplorent le manque de reconnaissance de leur implication et de leur investissement. Beaucoup considèrent que leurs conditions de travail se sont dégradées. Certains ont perdu le sens de leur travail.

Ainsi, un **nombre non négligeable de risques psycho sociaux est toujours présent** avec l'augmentation de la difficulté pour la **hiérarchie et surtout la hiérarchie intermédiaire** à gérer leurs équipes avec des agents en travail à distance ou ayant 2 à 3 jours de télétravail par semaine.

Certains Médecins et infirmières du réseau sont très sollicités pour faire face à ces RPS, en Métropole et en OM.

Par ailleurs, on commence à noter des difficultés pour adapter les postes de travail des personnes en situation d'handicap ou ayant des problèmes de santé avérés

A la question CFDT-Météo adressée à la médecin sur son « sentiment » quant à la tendance au développement ou non des risques psycho-sociaux (RPS), la médecin indique, en substance : il faut rester vigilants.

Plus en détail, sa réponse, reformulée.

Si les RPS liés aux réorganisations paraissent en diminution, en revanche, d'autres problématiques apparaissent, plus diffuses, liées au mal-être ambiant, et notamment au regard des moyens que l'on peut mobiliser au bénéfice des agents (illustration avec sa dernière incise ci-dessus, « *des difficultés pour adapter les postes de travail des personnes en situation d'handicap ou ayant des problèmes de santé avérés* »), ou aussi au regard de la complexité toujours plus accrue des risques qui sont à traiter.

Pour simplifier on pourrait dire : quand il s'agissait d'expliquer les RPS en pointant du doigt les réorganisations, c'était finalement assez simple, mais les RPS n'ont pas disparu avec la fin des « grosses » restructurations, les RPS sont toujours là en nombre mais d'origines plus diverses et cette diversité fait que ce n'est pas simple à traiter.