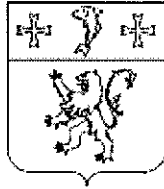


Ville de Meyzieu



Direction des ressources humaines
AC/AB/CM

Membres du CHSCT

Le 20 novembre 2018

Procès-verbal du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail du 13 septembre 2018

Présent(e)s : Florence BOCQUET, Monique AGUILERA, Clémence MONTABONEL, Lilian DONDIN, Claire COLIN-DUCROS, Josiane MARECHAL, Annick PINCHENORE, Sébastien LLORCA, Ginette CORDARO, Nelly NAVARRO, Docteur BERTRAND, Amélia BAREILLE, Fabien BLANC

Absent(e)s : Gérard REVELLIN, Martine CHETAILLE, Zohra PASTOR, Sylvie NOUVEL, Pascale DEFOLY, Djamila BOUAMAR, Didier POISSON, Roland MARION, Feïni ABRIAL-BENALI

Après s'être assurée du quorum, Monique Aguilera ouvre la séance à 13h30.

Florence BOCQUET rappelle l'ordre du jour :

1. Validation du procès-verbal du CHSCT du 15 mars 2018.
2. Bilan de la médecine préventive.
3. Point sur l'organisation du temps de la médecine préventive (binôme médecin-infirmière).
4. Note sur la vaccination en milieu professionnel par la médecine préventive du CDG 69.
5. Tableau de suivi des accidents du travail et des maladies professionnelles.
6. Point sur le diagnostic des risques psychosociaux.
7. Rapport d'inspection de la résidence pour personnes âgées « les Tamaris ».
8. Questions diverses.

1. Validation du procès verbal du CHSCT du 15 mars 2018

Florence Bocquet met au vote le procès verbal du CHSCT du 15 mars 2018. Il est adopté.

2. Bilan de la médecine préventive

Carole Bertrand effectue le bilan de la médecine préventive et rappelle que c'est la ville qui a repris la main sur l'organisation des visites médicales. Elle indique d'ailleurs que la collectivité a l'un des plus faibles taux d'absence aux visites grâce au travail de Madame Merle. Carole Bertrand rappelle également que le Docteur Felbabel a pris sa retraite en mars 2017. Depuis novembre 2017, une infirmière intervient également pour assurer les visites médicales.

Le Docteur rappelle aussi que les locaux des consultations ont changé et que désormais les visites ont lieu au Pôle senior et plus au centre social Jean Rostand. Elle souligne les bonnes conditions de travail dans ce nouveau local et que la confidentialité est bien respectée.

Le Docteur expose les chiffres à l'aide d'un document vidéo-projeté, explique le nombre de visites par typologie d'agents ; les visites périodiques et les agents en Suivi Médical Renforcé (SMR), les visites d'embauche. Elle ajoute que les agents en maladie professionnelle ne sont pas forcément en SMR. Tous les agents soumis à des risques particuliers ne sont pas en SMR. La catégorie SMR combine les facteurs de risques et des niveaux d'exposition.

Clémence Montabonel demande des précisions sur l'onglet « autre nature de visite ».

Docteur Bertrand précise qu'il s'agit des visites à la demande de la collectivité pour des motifs particuliers comme l'aptitude avant l'habilitation électrique.

Docteur Bertrand explique qu'un contrôle de l'ouïe et de la vision est effectué systématiquement et dit que le contrôle de l'urine est plus compliqué lié notamment à la disposition des nouveaux locaux et des toilettes.

De plus, elle explique qu'un lien est fait avec la cellule maintien dans l'emploi du Centre de Gestion qui travaille elle-même avec la direction des ressources humaines. Elle explique également que les agents sont parfois orientés vers la Maison Départementales de Personnes Handicapées (MDPH) en vue d'obtenir un financement de matériel et/ou de maintenir l'agent dans de bonnes conditions de travail.

Elle explique également que des tiers temps sont organisés avec la DRH et des visites d'inspection avec l'Agent Chargé d'une Fonction d'Inspection (ACFI).

Elle indique aussi que des réunions de service sont mises en place avec les directeurs depuis mars 2018 qui permet d'échanger sur des situations individuelles, également de se questionner sur le maintien dans l'emploi, sur les postes de travail.

Le Docteur Bertrand remercie la collectivité pour la bonne intelligence des relations au sein de la collectivité.

Clémence Montabonel salue le travail d'Amélie Bareille qui fait le lien entre la collectivité et le Docteur.

Docteur Bertrand salue aussi le travail et la ténacité d'Amélia Bareille.

Monique Aguilera demande au Docteur des précisions sur les nouveaux locaux.

Docteur Bertrand répond qu'elle est satisfaite, qu'elle a reçu un très bon accueil, que les locaux actuels sont mieux que les précédents et qu'il n'y a pas de travail isolé.

Monique Aguilera interroge le Docteur sur le partage des bureaux avec une association.

Docteur Bertrand dit qu'elle est bien, qu'elle travaille dans de bonnes conditions, il y a la climatisation et la confidentialité est respectée.

Annick Pinchenore explique que les tests d'audition sont compliqués avec le bruit de la climatisation.

Docteur Bertrand acquiesce mais dit qu'il est impossible d'arrêter la climatisation. Elle finit par remercier la ville pour les locaux qui sont parfaits.

Nelly Navarro demande des précisions au médecin sur les chiffres des années 2016-2017 concernant les postes compatibles avec la santé.

Docteur Bertrand explique qu'elle n'a pas de recul sur les données. Elle a constaté que le nombre des visites périodiques classiques a diminué et qu'en même temps, le nombre de visites à la demande a augmenté. Ce type de visite entraîne des demandes d'aménagement de poste. Cette tendance doit être corrélée avec la pyramide des âges de la collectivité car la population des agents est vieillissante. Enfin les changements de conditions de l'octroi du Temps Partiel Thérapeutique (TPT) justifie l'augmentation du nombre d'aménagements.

Amélia Bareille demande si l'activité de l'infirmière fera également l'objet d'un rapport propre.

Docteur Bertrand répond que normalement oui. Elle informe qu'un changement de logiciel est à venir et permettra ce travail.

3. Point sur l'organisation du temps de la médecine préventive (binôme médecin-infirmière)

Amélia Bareille indique que la ville a communiqué dans le Clips pour expliquer que les visites médicales sont partagées entre l'infirmière de santé au travail et le médecin de prévention. Tous les agents verront l'infirmière puis à la périodicité prochaine le médecin. Les représentants du personnel ont un rôle de relais d'information à jouer auprès des agents en expliquant la complémentarité des approches. Le médecin et l'infirmière travaillent en étroite collaboration et organisent des temps de passation sur les dossiers des agents. Suite au signalement de l'infirmière, le médecin peut décider de revoir un agent en visite.

Docteur Bertrand explique qu'il y a 42,50 jours de visites médicales dans l'année et que 20 jours seront assurés par l'infirmière et 22,50 jours par le médecin du travail. Elle explique que leur lien est complémentaire. L'interrogatoire de l'infirmière est plus approfondi davantage axé sur les équipements et les conditions de travail. Cela permet un travail de qualité et de faire émerger éventuellement un problème rencontré par l'agent.

Le Docteur explique que l'infirmière peut être amenée à faire des visites de postes et peut également participer aux projets de la ville à l'image de sa participation au projet sur les RPS par exemple. Elle rajoute qu'un temps de debriefing long et de qualité est fait systématiquement sur la situation de certains agents.

Clémence Montabonel interroge les organisations syndicales sur les retours éventuels de la part des agents sur l'information donnée dans le Clips.

Ginette Cordaro et Nelly Navarro disent qu'il faut refaire passer l'information car les agents ne lisent que leurs fiches de paie.

Ginette Cordaro demande si c'est l'infirmière qui recevra les agents sur demande.

Docteur Bertrand répond que non, l'infirmière ne reçoit que les agents qui sont en visite périodique. Elle rajoute qu'au vu de l'évolution de la réglementation qui tend à s'aligner sur celle du secteur privé, les visites périodiques devraient avoir lieu tous les 5 ans et que de ce fait, elle devrait recevoir moins d'agents dans les années à venir.

4. Note sur la vaccination en milieu professionnel par la médecine préventive du CDG 69.

Amélia Bareille introduit le sujet. Désormais les vaccinations ne seront plus faites par le médecin du travail. Elle rappelle également l'importance de la vaccination et qu'il est indispensable de sensibiliser les agents sur la question notamment les agents du service Petite Enfance.

Docteur Bertrand insiste sur l'importance de la vaccination notamment envers les agents travaillant auprès de publics sensibles comme les agents de la Petite Enfance et ceux travaillant auprès de personnes âgées. Les agents doivent faire faire leurs vaccins par leur médecin traitant et bien le faire savoir à leur employeur.

Clémence Montabonel rappelle que ce suivi est important pour la collectivité.

Docteur Bertrand dit qu'elle informe bien les agents sur les recommandations comme le vaccin sur la grippe, la rougeole et rappelle que même aujourd'hui on meurt encore de la rougeole.

Claire Colin-Ducros demande quel est le rôle de l'employeur face aux recommandations.

Docteur Bertrand précise que l'on ne peut pas obliger les agents à se faire vacciner, qu'il s'agit davantage d'un travail de fond de communication à effectuer auprès d'eux. L'action de l'employeur est difficile car il ne peut justement pas imposer.

Amélia Bareille dit qu'elle effectue un travail de communication autour des alertes de l'Agence Régionale de la Santé (ARS) qu'elle transmet systématiquement au service Petite Enfance pour diffusion auprès des agents.

Docteur Bertrand dit qu'elle essaie de sensibiliser les agents qui ont des enfants en bas âge notamment et que l'employeur peut mener des actions ponctuelles auprès des publics plus sensibles (bébés...).

Florence Bocquet demande quelle est la responsabilité de la collectivité si un agent transmet une maladie à un enfant.

Fabien Blanc explique que l'employeur n'a pas beaucoup de levier et suggère que le risque peut être consigné dans le Document Unique.

Claire Colin-Ducros précise que souvent on demande aux parents de ne pas mettre leurs enfants à l'école lorsqu'il sont malades pour éviter les risques de contamination.

Elle demande aussi si l'employeur peut empêcher un agent de venir travailler s'il n'est pas vacciné.

Docteur Bertrand dit qu'en général à Meyzieu, les agents sont ouverts et qu'il n'y a pas de réticence de la part des agents à se faire vacciner. Elle dit que l'employeur ne peut que communiquer et inciter.

5. Tableau de suivi des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Amélia Bareille présente le tableau des accidents de service et des maladies professionnelles et dit qu'il a été enrichi d'éléments supplémentaires comme la distinction homme/femme, titulaires / contractuels et aussi que les accidents de trajet ont été distingués des accidents de service.

Clémence Montabonel demande si c'est le même état que l'année dernière. Elle précise que cette année il y a eu beaucoup de demandes de reconnaissance de maladies professionnelles (MP), 11 dossiers ont été instruits.

Fabien Blanc précise qu'il peut y avoir un appel d'air lorsque des agents ont obtenu la reconnaissance d'une maladie professionnelle.

Claire Colin-Ducros demande des précisions sur la procédure de reconnaissance de maladie professionnelle : qui fait la démarche ?

Amélia Bareille explique que c'est à l'initiative de l'agent souvent sur les conseils du médecin traitant. L'agent adresse une demande écrite de reconnaissance de MP accompagnée d'un cerfa rempli par le médecin traitant. Ensuite, une enquête administrative est organisée par la conseillère en prévention réunissant l'agent et son responsable hiérarchique. L'enquête est ensuite transmise à l'expert mandaté puis à la commission de réforme.

Claire Colin-Ducros demande quelles sont les conséquences pour le service.

Amélia Bareille répond que les agents demandant une reconnaissance de MP ont souvent déjà des restrictions médicales, il n'y a pas trop d'impacts sur le service.

Docteur Bertrand rajoute qu'une maladie professionnelle peut guérir. Elle rajoute également qu'il y a une explosion des maladies touchant les membres supérieurs (TMS).

Fabien Blanc s'interroge sur le fait que ce sont principalement des agents de l'éducation qui sont touchés. Il demande si des actions de prévention sont ensuite mises en œuvre.

Amélia Bareille répond que oui des actions pour améliorer les conditions de travail sont réalisées comme par exemple l'achat de taille crayon électrique pour les ATSEM...

Nelly Navarro précise que la plupart des agents qui figurent dans le tableau sont des agents qui ont travaillé dans les restaurants scolaires.

Fabien Blanc explique que la collectivité, en lien avec le Docteur, fait un rapport de la situation de travail de l'agent et ensuite c'est un médecin expert agréé qui entérine la décision médicale.

Docteur Bertrand précise que, si les examens médicaux de l'agent demandant une reconnaissance de MP présentent des traces de calcification, il n'y aura pas de reconnaissance de maladie professionnelle même si le poste est très pénible physiquement.

Fabien Blanc interroge sur quels critères se basent l'employeur pour lancer une enquête d'accident du travail.

Amélia Bareille répond qu'il y a bien des critères pour lancer une enquête. Ils ont été définis en groupe de travail composés de membres du CHSCT.

Les enquêtes sont organisées lorsque les accidents concernent notamment :

- les accidents impactant le dos ;
- l'utilisation de matériel, de machines, d'outils ;
- l'exposition à un produit chimique ;
- les accidents lors d'un travail en hauteur ;
- l'exposition au risque électrique.

Les accidents ne rentrant pas dans ces critères peuvent être également analysés en fonction des circonstances décrites lors du recueil des premiers éléments.

Nelly Navarro demande si les chutes sont prises en charge.

Fabien Blanc et le **Docteur Bertrand** répondent que c'est la Commission de Réforme qui décide. Cette instance regarde et étudie l'antériorité de l'agent. Si l'agent souffre d'une lésion ancienne, il n'y a aura pas de reconnaissance d'accident de service.

Fabien Blanc précise que même si l'accident n'est pas reconnu, la collectivité peut mettre en place des mesures de prévention.

Nelly Navarro dit qu'il y a beaucoup de chutes et de problèmes de dos.

Fabien Blanc demande s'il y a des accidents graves dans la collectivité.

Amélia Bareille répond qu'en cas d'accident grave, une enquête est réalisée.

Amélia Bareille explique que le décompte du nombre de jours d'arrêt pour accident du travail se fait en fin d'année car certains accidents sont requalifiés en maladie ordinaire en cours d'année.

Florence Bocquet demande si la collectivité dispose d'autres chiffres.

Clémence Montabonel propose de détailler les mesures prises à l'issue des accidents de service et de rajouter d'autres items tels que la typologie, la cause....

Amélia Bareille précise que des mesures de prévention ont été prises notamment après les accidents avec le cutter et celui qui a concerné un agent de sécurité entrée/sortie des écoles.

Claire Colin-Ducros souligne le comportement inadapté de certains agents qui ne portent pas leurs EPI notamment.

Il est rappelé que dans ce cas, le supérieur hiérarchique doit faire un rappel à l'ordre formalisé.

6. Point sur le diagnostic des risques psychosociaux.

Amélia Bareille explique que les diagnostics ont commencé le 10 septembre dernier et que les retours sont plutôt positifs, il y a très peu d'absentéisme. Pour le moment deux groupes ont été rencontrés par la consultante Madame Effantin.

Clémence Montabonel annonce la suite du projet.

Amélia Bareille précise que s'il y a des absents, elle leur communique le mail de l'intervenante afin qu'ils puissent participer à la démarche.

Nelly Navarro dit que les organisations syndicales ne participent pas aux entretiens, et que de ce fait ils ne peuvent pas exprimer leur ressenti.

Florence Bocquet précise qu'il en avait été décidé ainsi en comité de pilotage et qu'il n'y avait pas eu d'objections de la part des organisations syndicales.

Amélia Bareille explique pourquoi et précise la différence entre les représentants des organisations syndicales et les agents. Les agents appartenant à une organisation syndicale ont une double casquette celle d'agent de la collectivité et celle de représentant syndical.

La démarche des RPS a été co-construite en comité de pilotage afin que chacun puisse participer ; les agents, les représentants du personnel, les encadrants, les élus, les partenaires extérieurs...

Nelly Navarro regrette de ne pas avoir été entendue.

Clémence Montabonel répète que la procédure avait été décidée en comité de pilotage.

Nelly Navarro souhaite avoir la parole en tant qu'agent.

Clémence Montabonel explique que tous les agents ne seront pas entendus et que c'est le cadre du projet qui ne permet pas de rencontrer chaque agent. Les groupes ont été constitués sur des panels d'agents représentatifs de l'ensemble des métiers de la collectivité. Elle propose de communiquer les coordonnées de Madame Effantin, l'intervenante qui mène les entretiens, si un agent souhaite s'exprimer.

Elle rappelle également que l'enjeu est collectif et non individuel. Les situations individuelles étant gérées par la direction des ressources humaines directement.

Ginette Cordaro rajoute que certains agents se sont sentis obligés de se rendre aux entretiens.

Nelly Navarro demande s'il est prévu qu'un autre questionnaire soit distribué, le précédent datant de 2015.

Clémence Montabonel explique qu'il y a des délais à respecter et que nous sommes désormais dans la phase de diagnostic qualitatif puis du plan d'actions. Elle rappelle également le coût d'une telle démarche pour la collectivité.

Il paraît plus pertinent de se consacrer désormais aux pistes d'amélioration pour les agents.

7. Rapport d'inspection de la résidence pour personnes âgées « les Tamaris »

Amélia Bareille projette le tableau récapitulatif de la visite d'inspection. Différents points sont abordés comme :

- la formation du personnel de la résidence avec la nécessité de faire remonter les besoins en formation pour inscription au plan de formation ;
- le choix du mobilier car les chaises sont considérées comme lourdes par les agents.

Claire Colin-Ducros précise que les chaises ont seulement deux ans et qu'elles ont été choisies par le personnel. Les chaises avaient été testées par les résidents et le personnel avant d'être achetées.

Fabien Blanc dit qu'il faut trouver le bon compromis entre confort et facilité de manipulation par les agents.

Amélia Bareille commence l'explication en disant qu'il y a un problème de ventilation dans la pièce de stockage des produits d'entretien.

Des solutions devront être travaillées avec le service.

De plus, il existe un risque d'incendie dans le local atelier. Il faut se doter d'un extincteur dans ce local.

Amélia Bareille annonce que le prochain rapport d'inspection abordé sera celui de la médiathèque.

Questions diverses :

Clémence Montabonel revient sur le calendrier qui a été modifié et explique pourquoi le CHSCT de juin a été décalé. Amélia Bareille et elle-même se sont rendues en formation sur « Les conditions de réussite d'une démarche en prévention des risques liés à l'activité physique (PRAP) » qui est un projet de la direction des ressources humaines qui œuvre dans le sens de la qualité de vie au travail et la prévention des risques professionnels.

Amélia Bareille explique ce qu'est la démarche PRAP, cette formation permet de former les agents sur l'activité physique au travail et surtout de les rendre autonomes dans la prévention de leurs risques professionnels. Elle explique aussi qu'il y a une augmentation des maladies professionnelles et cette formation est aussi une réponse face à ce constat.

Docteur Bertrand dit que cette démarche PRAP a été rappelée à chaque directeur pendant les réunions.

Amélia Bareille annonce qu'un travail a été initié avec la chargée de formation et du développement des compétences et le Docteur pour que la collectivité soit plus autonome et plus réactive pour proposer des formations anciennement appelées « gestes et postures ».

Clémence Montabonel propose d'annuler le CHSCT du 4 octobre prochain.

Florence Bocquet propose d'attendre la validation des personnes absentes.

Clémence Montabonel dit qu'elle va envoyer un message aux absents pour leur demander leur avis,

Florence Bocquet demande s'il y a des questions supplémentaires. En l'absence, la séance est levée à 15h27.

Florence BOCQUET

Présidente du CHSCT

Roland MARION

Absent le 13-09-18

Secrétaire