

Direction
Comité d'hygiène, sécurité et conditions de travail

Clermont-Ferrand, 04 avril 2021

Réf. : DIR/CHSCT/2021

Affaire suivie par :
Secrétariat du HSCT
Madame Emilie BARRAT
☎ 04.73.98.80.58
Secrétariat du CHSCT
Monsieur Stéphane NAËL
☎ 06.61.75.57.30

COMITÉ D'HYGIÈNE, SÉCURITÉ & CONDITIONS DE TRAVAIL (CHSCT) Procès-verbal de la réunion du 04 février 2021

Conformément aux modalités de fonctionnement du CHSCT et selon le décret 85-603 modifié, ce compte rendu, version allégée du procès-verbal, présente la synthèse des dossiers et débats de la réunion du CHSCT. Il est diffusé à l'ensemble du personnel sous un délai d'un mois.

Étaient présents :

➤ Membres représentant l'établissement :

- M. Jean-Paul CUZIN, vice-président,
- Mme. Anne-Marie MALTRAIT, titulaire,
- M. le Lt-colonel BESSEYRE,
- M. Cédric MEYNIER, titulaire.

➤ Membres représentant le personnel fonctionnaire (SPP et PATS) :

- M. Stéphane NAËL, secrétaire du CHSCT et suppléant de M. Aurélien DI-LITTA,
- M. le Lieutenant Marc GRIMALDI, suppléant de Mme la Pharmacienne HC Nathalie AUPIC,
- M. le Lieutenant Patrick LÉPINE, titulaire,
- M. Didier ANDRIANARAHINJAKA, titulaire,
- Mme Élodie POCACHARD, ingénieur principal, titulaire.

Assistaient également :

- M. le Colonel hors classe Jean-Jacques BODELLE, DDASIS,
- M. le Médecin hors classe Thierry TAILLANDIER, médecin-chef,
- M. le Commandant ASSELIN, chef du GRT,
- Mme. Le docteur Sylvie BARGE,
- Mme. Amandine DASILVA, Psychologue du CDG,
- Mme le docteur Denise LANOIR,
- M. PERONNET, ACFI du CDG,
- Mme. Emilie BARRAT, cheffe du service HSCT,
- M. Yoann DEBAILLEUX, technicien HSCT,
- Mme. Christiane ROUILHAC, secrétaire HSCT.

Étaient absents et excusés :

- M. Jean-Yves GOUTTEBEL, président,
- M. le Contrôleur Général Jean-Philippe RIVIÈRE, DDSIS,
- M. Claude BOILON, titulaire,
- Mme. Anne-Marie PICARD, titulaire,
- Mme Maguy LAGARDE, titulaire,
- Mme Nathalie AUPIC, Pharmacien-chef hors classe, titulaire,
- M. le Sergent Grégory MAURY, titulaire,
- M. le Caporal-chef Aurélien DI-LITTA, titulaire,

Sont inscrits à l'ordre du jour :

Rapport n° 1 : Procès-verbal du 12 novembre 2020 (*pour avis*) ;

Rapport n° 2 : Tableau de suivi des décisions : secrétaire du CHSCT (*pour information*) ;

Rapport n° 3 : Restitution du diagnostic des risques psychosociaux du PSSM – M. le Docteur LANOIR cabinet EIPAS (*pour avis*) ;

Rapport n° 4 : Restitution du diagnostic des risques psychosociaux des centres mixtes - A. DA SILVA – psychologue du travail du centre de gestion (*pour avis*) ;

Rapport n° 5 : Rapport annuel de la médecine professionnelle et prévention – Docteur BARGE médecin de prévention du Centre de Gestion (*pour information*) ;

Rapport n° 6 : Rapport annuel santé sécurité année 2020 – E. BARRAT (*pour information*) ;

Rapport n° 7 : Rapport annuel PSSM – Médecin-chef T. TAILLANDIER et médecin A. GUTTMANN (*pour information*) ;

Rapport n° 8 : Programme annuel de prévention du CHSCT – secrétaire du CHSCT (*pour avis*) ;

Rapport n° 9 : Document unique et plan d'actions – visite CHSCT – Y. DEBAILLEUX (*pour avis*) ;

Rapport n° 10 : Démarche de diagnostic « travail sur écran » - E. BARRAT (*pour avis*) ;

Rapport n° 11 : Air respirable – état d'avancement et choix du matériel – Commandant ASSELIN et E. BARRAT (*pour avis*) ;

Questions diverses :

- Point sur la mise en place de la réorganisation territoriale et impacts sur les personnels du SDIS ;
- Entretien et réparations des lave-linges et sèche-linges/procédure ? contrat de maintenance ? délais ? (Commandant ASSELIN) ;
- Toxicité des fumées : portant des tenues de feu/Retex sur les actions mises en place (Commandant ASSELIN et Lieutenant LEPINE) ;
- Incident EPA ISSOIRE et rupture du dispositif du support brancard (Commandant ASSELIN et Lieutenant LEPINE).

Monsieur Jean-Paul CUZIN préside la séance qui débute à 8 h 30.

Le quorum du CHSCT est atteint, la séance peut se dérouler.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, rappelle que l'ordre du jour est relativement important, c'est pourquoi un maximum de temps sera consacré à l'échange de complément sur les rapports et non à leur relecture.

Avant de démarrer, M CUZIN souhaite revenir sur un message envoyé par des représentants du personnel. Ce message affirmait que les masques KN95 n'étaient pas conformes. Le service de santé a répondu sur le sujet. Ces masques sont bien équivalents aux masques FFP2 (Cf. les notices techniques). Le Président du CHSCT demande aux représentants du personnel d'être attentifs à ne pas formuler des affirmations précipitées, sans certitude, qui créent des quiproquos, des ambivalences. Même s'il est légitime d'avoir un doute, il est préférable de demander des informations complémentaires au préalable avant d'affirmer des choses.

Rapport n°1 : Procès-verbal du 12 novembre 2020 (pour avis)

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, soumet le procès-verbal au vote pour approbation.

En l'absence de remarques, le procès-verbal est approuvé à l'unanimité par le CHSCT.

Rapport n°2 : Tableau de suivi des décisions : secrétaire du CHSCT (pour information)

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, précise que ce tableau Excel permet de suivre les actions. Il est préparé par le secrétaire du CHSCT.

Il demande si des questions sont à soumettre sur ce document.

Mme. Emilie BARRAT, chef du service HSCT, apporte une précision en expliquant que pour la prochaine mise à jour du tableau, Un représentant du personnel et elle-même vont travailler en commun pour la reformulation de certaines décisions à la demande du Directeur. Notamment par rapport aux dates et aux pilotes, afin de faciliter la compréhension pour les représentants du personnel.

Un représentant du personnel et Mme. Emilie BARRAT, chef du service HSCT, échangent sur la façon dont fonctionne le tableau.

Un représentant du personnel expose sur les données à rentrer et comment elles sont notées dans ce tableau (codes couleurs). Il demande ce qui est considéré comme prise de décisions.

Mme. Emilie BARRAT, chef du service HSCT, explique que lors des différents rapports, seules sont notées les décisions adoptées.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, insiste sur la nature du tableau, c'est un suivi des décisions. Donc ce sont les décisions prises collectivement qui sont notées dans ce tableau. Ce n'est pas la liste des demandes.

Les demandes sont formulées par les membres du CHSCT et à partir du moment où elles sont retenues, elles deviennent une décision.

Un représentant du personnel reprend l'exemple des tableaux de Monsieur DEBAILLEUX qu'il trouve volumineux et qui contiennent beaucoup d'actions à mener ; dans ce cas, la reprise de toutes les propositions et des avis est problématique. Comment faire ?

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, rappelle que lorsqu'une visite est faite, elle met en évidence un certain nombre de points. Puis à la suite, c'est l'établissement qui va prioriser et dire quelles actions sont à retenir.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, confirme et explique la démarche ; la liste est grande et il faut prioriser et hiérarchiser les demandes, sauf pour celles à caractère sérieux de sécurité avec prise en compte immédiate. Certaines actions seront différées. Il y a une différence entre les propositions remontées et les actions retenues et validées.

Les propositions sont discutées et leur approbation dépend de la capacité à les réaliser avec un délai en fonction du budget.

Sur le sujet, cela s'améliore et les propositions d'Émilie BARRAT donneront plus de clarté et d'éléments objectifs à ce document.

Un représentant du personnel évoque que ce document reste assez volumineux car il garde une trace de toutes les demandes. On conçoit que des actions ne soient pas prioritaires, mais il faut une trace de tous les débats.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, répond que ce serait presque un autre tableau avec l'ensemble de vos demandes. A voir avec Émilie pour ajouter un onglet particulier afin de distinguer les demandes des décisions.

En l'absence d'autres remarques, le dossier est approuvé à l'unanimité par le CHSCT.

Rapport n°3 - Restitution du diagnostic des risques psychosociaux du PSSM – M. le Docteur LANOIR cabinet EIPAS (pour avis)

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, donne la parole au docteur LANOIR sur ce rapport n°3 afin d'engager un échange avec l'instance.

Docteur LANOIR, présente son rapport en en faisant lecture.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, remercie le Docteur LANOIR, Il rajoute que le plan d'actions en 24 points, qui va être soumis à approbation, s'appuie sur un diagnostic porté.

Quelques éléments de contexte du pôle 3SM : un pôle longtemps en difficulté car en sous-effectif.

Cette année 2020 tendue a montré la nécessité de ce service santé et celui-ci a su faire face en étant très chargé. Les deux opportunités de recrutement ont permis de renforcer et de soulager l'équipe.

Démarré une phase de restructuration du service ; le diagnostic fait et les actions prévues dans le plan vont permettre d'asseoir un équilibre de celui-ci. Ce diagnostic montre des points forts qui vont être un appui à cela. C'est pourquoi nous avons toutes les raisons d'être optimiste pour aboutir à un fonctionnement apaisé qui est attendu par les personnels selon l'analyse faite dans ce rapport.

M. le Médecin hors classe Thierry TAILLANDIER, médecin-chef, veut remettre en perspective le rapport face à un problème spécifique dans un service dont il ne faut pas faire d'amalgame avec l'ensemble du pôle.

Il reprend l'origine de la situation : deux personnels en souffrance à la PUI depuis 1 an et demi à 2 ans, à qui il a conseillé de saisir la cellule QVS. Il n'a pas semblé possible de cibler ce problème précisément. Il a été décidé d'élargir la réflexion avec un diagnostic dans la volonté d'améliorer les relations du service. Celui-ci a évité le problème en le diluant et, en évitant le problème, ils ont aggravé la situation.

Ce diagnostic global, on peut s'en inspirer mais cela ne règlera rien.

A l'annonce du plan au personnel, la présentation a entraîné des réactions de surprise : les agents ne se reconnaissant pas. Par contre, les agents en souffrance à la PUI ne considèrent pas que leur problème soit pris en compte. La secrétaire regrette d'avoir saisi la cellule QVS pour en arriver là. D'ailleurs j'ai honte de lui avoir fait faire cette démarche.

Le Docteur restitue les propos d'un agent qui fait ce constat : « Nous les petits, on n'a pas écouté notre souffrance, on est rien, on est des cadres C, on ne représente pas grand-chose ».

Une autre réaction qui m'a surpris, celle d'un ancien du service qui m'a dit « quelqu'un veut ta peau ? ». Le constat qu'il veut transmettre, c'est qu'on va revoir complètement le fonctionnement au lieu de régler le problème. Par contre, on en a créé d'autres. Des personnels ont évoqué la volonté de prendre rendez-vous avec la Direction et vont vouloir partir par crainte de retour au travail d'une certaine personne. Pour lui, la situation est pire maintenant qu'avant et cela ne va pas inciter les autres collègues en souffrance à l'exprimer en ne posant pas les bonnes questions. Il souhaite et demande à se retirer temporairement durant quelques mois de la cellule QVS au vue de la situation de ces deux agents en siégeant dans une instance qui n'a pas fait grand-chose pour eux.

Un représentant du personnel exprime qu'il entendrait bien aussi la réponse de l'auditeur. A propos des gens en souffrance et au-delà du plan d'action global sur le service, il ne faut pas se dédouaner d'un accompagnement individuel de ces personnes. Autre remarque, sur le point 1 du plan d'action, concernant l'élaboration d'un projet de service, il estime que cela nécessite d'avoir au préalable un projet d'établissement sinon il manque une étape.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, répond par deux remarques. Quand on sollicite une assistance pour rapporter des éléments contextuels et qui sont sur un plan d'action, sur lequel on sera amené à se prononcer toute à l'heure, il ne faut pas demander à un extérieur de se substituer à la hiérarchie pour prendre des décisions en interne. Il précise que le consultant apporte des éclaircissements mais ne porte pas de décision. Il est rare d'avoir une problématique à cause unique, mais souvent du multifactoriel ; ce qui fait apparaître des émergences. Il respecte le retour exprimé par le docteur TAILLANDIER mais n'a pas une lecture aussi noire de la situation. Des points forts (Notés en vert dans le diagnostic) méritent d'être validés et encouragés. Il y a un contexte global et avec l'année 2020, indépendamment des faits propres au pôle, il y a un environnement pandémique avec un aboutissement à la situation que l'on partage et qui pose problème. Des agents sont en réelle souffrance, il faut être capable de les accompagner pour leur permettre de sortir de cette situation. Il faudra, au niveau de l'établissement, prendre des décisions pour permettre de retrouver cette sérénité qui fait défaut aujourd'hui à ce service.

Docteur Denise LANOIR, de la société EIPAS, souligne le fait que les personnes en souffrance ont été entendues et la situation décrite dans le rapport. Elle ne comprend pas leur réaction inverse et leur impression de ne pas avoir été entendu.

Ce qui est important, c'est de pouvoir améliorer une situation chronique. On s'entend dire qu'il faut éliminer une personne qui pose problème mais ça ne résout rien. Si ce conflit était facile à régler ce serait fait depuis longtemps. C'est un conflit ancien qui a des répercussions sur le service.

C'est une situation chronique qu'il faut observer de façon plus systémique, c'est-à-dire de voir les différents facteurs qui peuvent contribuer à améliorer la situation. Il est proposé essentiellement l'accompagnement des personnes qui sont en conflit. Cet accompagnement doit être soutenu par un certain nombre de mesures.

La situation est complexe et non résolue depuis des années, il est nécessaire de réunir un maximum d'éléments pour la résoudre de façon pérenne. Les personnes ne sont pas nommées pour éviter d'aggraver la situation. Le but est de décrire un mécanisme et de décrire le mécanisme qui va aller en sens inverse pour réparer, consolider et atténuer les difficultés.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, demande si quelqu'un d'autre veut prendre la parole. Il propose de soumettre le plan d'actions à approbation.

Un représentant du personnel précise qu'il sera difficile de mettre en œuvre le plan d'actions si le chef de pôle est en souffrance de par la situation...

S'il est mis en place, il faut que ce soit bénéfique.

M. le Médecin hors classe Thierry TAILLANDIER, médecin-chef, répond qu'il a exprimé son ressenti : pour lui on a raté l'occasion de progresser collectivement sur la résolution du conflit de service. Pour lui il n'y a pas d'enthousiasme face à cette proposition.

Il ne transmet pas seulement son avis personnel mais celui des agents en souffrance qui ne comprennent pas ce plan.

Mme. Emilie BARRAT, cheffe du service HSCT, explique qu'elle avait suggéré de scinder le rapport en différentes parties : une partie sur les généralités communes au pôle et des parties pour chaque service du pôle. En effet, chaque service a ses particularités, tant en terme d'activité de travail que de management.

Lors de cette restitution, le rapport a été lu sans support, ce qui a engendré des incompréhensions de la part des agents.

Le risque que les agents ne se reconnaissent pas dans le rapport a eu lieu. Que la souffrance ne soit pas exprimée et qu'ils aient participé à l'audit, alors qu'au départ ils n'étaient pas forcément volontaires. Le dimensionnement des services n'a pas permis d'établir un rapport reprenant chaque service. Cela aurait stigmatisé des personnes, ce qui est contraire à la démarche du cabinet d'expertise.

Dans le plan d'action il est important de souligner l'action 6 où il est mentionné que la fiche de poste de la pharmacienne devrait évoluer pour s'occuper seulement de la partie pharmacie et de la sécurisation des médicaments. Cela implique qu'elle n'exercera plus de management des agents notamment auprès de la secrétaire en souffrance. Celle-ci devrait intégrer un pool secrétariat. Le poste de catégorie C non pourvu serait transformé en catégorie B. Cet agent aurait pour mission d'encadrer en collaboration avec le médecin, les secrétaires de ce pool secrétariat des SSSM. Cela est une des actions fortes qui est proposé pour faire en sorte que les gens aillent mieux.

M. le Médecin hors classe Thierry TAILLANDIER, médecin-chef, confirme que cela n'a pas été compris et affirme qu'il le découvre lui-même.

Néanmoins, il dit trouver que le problème est dilué en nommant quelqu'un qui va chapoter la secrétaire actuelle « qui va partir » et qu'il faudra une solution pour la secrétaire suivante. Selon lui, le vrai problème reste caché. Malgré tout il explique que tous souhaitent que cela fonctionne. Si on avait fait cela fin d'automne et avec des perspectives d'avenir complètement différentes car ces 6-9 mois, il garantit que les agents travaillent avec plaisir. Il trouve que cela arrive tardivement.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, compte tenu du contexte, retire le dossier de l'ordre du jour afin que des décisions soient prises ultérieurement.

Rapport n°4 - Restitution du diagnostic des risques psychosociaux des centres mixtes - A. DA SILVA - psychologue du travail du centre de gestion (pour avis)

Mme. Amandine DASILVA, Psychologue du CDG, présente un power point sur son rapport dont elle reprend les points essentiels et explique son contenu. Le rapport est basé sur les entretiens effectués avec 14 officiers et 36 SPP sur la base du volontariat, tous grades confondus.

Lecture du point V –§1 « Quelques propositions d'amélioration » présenté sous forme d'un tableau synthétique en deux parties « les chefs de centre et les adjoints » et « Les SPP ». Elle reprend chaque facteur, les points devant être améliorés et les propositions associées. 6 facteurs de risques psycho-sociaux ont été mis en évidence à travers ces entretiens. Exigence du travail, exigence émotionnel, l'autonomie, relations de travail, conflit de valeurs et l'insécurité au travail. Ces facteurs révèlent un manque de reconnaissance des SPP, sentiment de ne pas être entendu, manque de différence avec les SPV, le manque de présence de la Direction en caserne, un sentiment de frustration chez les adjudants-chefs anciens chefs de groupe avec une perte d'identité.

Elle résume le plan d'action mis en évidence par le diagnostic (Cf : caractère gras du point VI - Plan d'action)
Le plan d'action retenu par la Direction : Mettre en place la GPEC, améliorer le processus de recrutement, accompagner les SPP en fin de carrière, former les chefs de centre, mettre en place un suivi psychologique pour tous les agents et poursuivre la démarche QVS.

Elle explique qu'il a fallu 5 journées d'entretiens et qu'il a été nécessaire de relancer les SPP pour la participation au diagnostic. En effet les SPP ont le sentiment que beaucoup d'études sont faites mais que peu d'actions en découle. Elle conclut que les équipes sont en attente d'une suite à ce diagnostic.

Mme. Anne-Marie MALTRAIT indique que le plan d'action validé par la Direction n'apparaît pas dans les documents distribués.

Mme. Emilie BARRAT, cheffe du service HSCT explique que les choix ont été fait suite à l'envoi des documents et que la dernière diapo du document projeté comportant le plan d'action retenu n'est pas incluse dans le document.

Un représentant du personnel évoque qu'il est sceptique sur les propositions d'amélioration ; certaines choses sont demandées depuis des décennies et n'avancent pas. (Comme remettre l'opérationnel au cœur du système) Exemple : Le service formation en difficulté pour les FMFA est obligé de demander au service opérationnel des ressources.

Même si cela se met en place, cela va demander du temps. Par rapport à la réorganisation, l'audit date de quelques mois et cela a évolué.

Les agents attendaient beaucoup de cette réorganisation ; l'échéance se repousse pour des raisons inconnues, vagues dans des délais qui sont importants (mi 2022), encore une attente sur un projet qui a une gestation très longue. Cela génère une situation problématique.

Néanmoins sur la problématique de la filière, il y a eu une période transitoire longue, 7 ans, dont on aura les fruits dans 4,5,6 ans. Il ne faut pas oublier que cela fait partie des incohérences mentionnées dans le rapport. Tout le monde est content d'avoir été nommé mais après on dit, on est trop nombreux à être nommé. Cela va s'estomper avec les départs en retraite et les concours de sous-officiers, permettant de revenir au modèle des années 2000. Mais cela ne se fera pas en 8 jours et tous les gens qui ont été nommés vont devoir poursuivre leurs carrières.

La notion de GPEC revient à chaque proposition et stagne dans sa mise en place. Elle devrait permettre de donner une vision générale du SDIS pour que les agents puissent se situer et avancer.

Concernant l'accompagnement des gens et la situation qui a été évoquée des adjudant-chef de groupe ; sur cela avec la nouvelle filière 2012, leur évolution n'a pas été anticipée.

Concernant les fonctions des chefs de centre, Ils voudraient se consacrer uniquement à leur centre mais ils sont parasités par de multiples tâches, souvent liées au manque de moyens. Cela ne va pas diminuer dans un avenir proche et les derniers rebondissements sur la réorganisation vont engendrer encore un certain nombre de problème et de mal être.

Il est très partagé sur ces propositions ; si elles sont pleines de bon sens, elles manquent de cohérence.

Par exemple, sur le recrutement par les chefs de centre, avec des contradictions sur leurs décisions et aussi sur la problématique des deux statuts -volontaires et professionnels- compliquée à gérer du fait de la percussion entre des directives nationales et la réalité du fonctionnement des centres. Cela est difficile à mettre en œuvre sur le terrain avec des agents aux aptitudes limitées.

M. le Colonel hors classe Jean-Jacques BODELLE, DDASIS, affirme que tous ce qui a été dit ne peut être contesté. Il précise que au sujet de la charge des chefs de centre dans des domaines qui ne devrait pas être les leurs, comme par exemple, la recherche de personnel pour la formation, cela a été pris en compte parce que, dans le cadre du plateau technique et dans le plan, il est prévu une augmentation des officiers, sous-officiers formateurs pour diminuer la charge prise sur les chefs de centre actuellement. Aujourd'hui il y a un défaut de moyen dans les services fonctionnels qui pèse sur les chefs de centre ; Cela va disparaître dans le temps.

Dans ce qui a été dit, il y a, à la fois, des mesures qui sont des contres coups liées à des mesures nationales, des contres coups liées à des mesures de la direction et des mesures qui sont internes à chaque centre. La différence de management entre les centres est liée à la personnalité du chef de centre. Et malgré le règlement intérieur, il existe des différences dues à la disparité de lecture de celui-ci et au tempérament de chacun qui entre en compte.

Sur la mesure nationale dont parlait Un représentant du personnel à propos des chefs de groupe, il n'est pas d'accord avec lui. Cela a été anticipé, il précise qu'ils ont été avertis, qu'on leur a expliqué qu'ils devaient se présenter au concours d'officier. Même s'il n'approuve pas cette directive nationale, elle a dû être appliquée. Les adjudants ne pouvaient plus tenir cet emploi, ils avaient 7 ans pour évoluer vers un cadre d'officier. Certains d'entre eux ont fait la démarche, d'autres n'ont pas voulu. Au final, nous nous sommes retrouvés face à un problème juridique : le droit ne les autorisait plus à tenir ce rôle de par la directive nationale imposée.

Concernant les risques agressions sur la formation des formateurs, malgré les aléas (COvid, changement de préfet, prévision de réunion avec les syndicats, ...) ce dossier est toujours d'actualité.

Il a été vu avec Emilie BARRAT, cheffe du service HSCT, ainsi que d'autres dossiers comme celui de l'air respirable, et d'autres qui sont en cours.

Il constate un réel problème concernant l'accès individuel de chacun à consulter un psychologue, non de type classique, mais similaire à ceux des commissariats, car le métier fait que nous avons besoin d'exprimer certaines choses vécues.

Il y a un ensemble de mesures qui seront prises en compte dans le plan d'action, c'est le principal mais pas seulement.

À propos de la mobilité et du travail effectué autour de cela, ce sujet est compliqué alors qu'il existe des règles et des procédures prises et validées en CT sur ce sujet. (Vœux, tableau d'avancement, ...) Ces critères sont revus tous les deux, trois ans et ils évoluent.

En ce qui concerne les cadres pour la réorganisation, nous sommes dans une période difficile.

Les agents sont dans un moment compliqué, cela va s'atténuer, mais cela génère peut-être des frustrations.

Concernant la GPEC, il y a la gestion de l'évolution de grade et la gestion des compétences et des emplois tenus, ce sont deux choses mais c'est un tout.

Il est constaté que, vu le nombre d'adjudants, tout le monde ne peut pas occuper tous les types de poste. Il y a trop de gradés pour le nombre de poste existant. Monsieur le Colonel Mickaël BESSEYRE est en charge du dossier et a produit un certain nombre de propositions, il faut continuer et en parler en groupe « dialogue social » sur cette problématique de l'emploi et du grade.

Bien que tout le monde ait le même grade, toutes les autres tâches nécessaires doivent être accomplies.

Cela vient de la volonté de la profession, il y 7 ans, de faire un corps de sous-officiers. Malgré tout, les tâches non affectées au grade de sous-officier doivent être faites quand même à un moment donné.

Aujourd'hui, c'est une période transitoire qui va s'atténuer et se stabiliser dans les années à venir grâce aux départs en retraite ou encore la mise en place de concours.

Cela impose d'être multitâche, c'est un changement complet de la profession dont il faut tenir compte.

Un représentant du personnel, s'interroge sur le réel accompagnement des adjudants chef de groupe.

M. le Colonel hors classe Jean-Jacques BODELLE, DDASIS, répond qu'il a été proposé à tous et que certains ont refusé de passer les officiers alors que d'autres l'ont obtenu.

Un représentant du personnel reprend le sujet des chefs de centre. Effectivement la période actuelle est difficile, Il explique qu'il a constaté que son chef de centre, les dimanches est à la caserne il est occupé à la

FMPA, à prendre du chef de groupe à Clermont. Et pas les fonctions qui lui sont destinées ce qui peut présager une vraie souffrance.

Ensuite, pour l'emploi formation adjudant actuel, je rappelle que la formation des chefs d'agrès « tout engin » a été largement diffusée au SDIS. Ce n'est pas un problème de grade, c'est le problème de la formation qui a été dispensée envers ces agents ; ils ont fait l'effort d'aller en formation pour se voir ensuite formé « pour rien ».

M. le Colonel hors classe Jean-Jacques BODELLE, DDASIS, répond qu'il faudra du temps pour que tout ça s'aplanisse mais que ce n'est pas pour rien. On peut avoir des formations, des compétences et ne pas s'en servir. Lui-même a des formations pour lesquelles il n'exerce pas ou plus la fonction.

Le 1^{er} janvier 2020 s'est mise en place la phase pérenne de la filière alors que, pendant 7 ans, depuis 2012, ils étaient sur des phases transitoires avec un possible maintien des grades et des fonctions. Aujourd'hui ce n'est plus possible. Peut-être la transition n'a pas été assez vite ou aurait pu être différente, cependant il faut trouver des solutions et on travaille dessus.

Il faut noter que beaucoup de paramètres sociaux s'intercalent dans les paramètres liés aux avancements.

Un représentant du personnel revient sur cette problématique de grade et d'emploi, cette difficulté GPEC au sein du département. Il y a plusieurs aspects, il est important de rappeler que nous avons eu plusieurs générations d'agents, certains issus d'un concours avant 2002, d'autres qui ont accédé à l'emploi et d'autres qui ont été formés encore dans une autre version pour devenir sous-officiers.

Les départs en retraite, peut-être, permettront un équilibre dans quelques années. On peut comprendre la frustration d'un certain nombre d'agents de voir arriver autant de sous-officiers. Il ne pense pas que la majorité de ces nouveaux sous-officiers viennent pour prendre la place des plus anciens.

La réalité opérationnelle est que le temps opérationnel pour l'incendie représente seulement à peu près 4% du temps de présence d'un SPP annuellement donc le reste du temps est occupé autrement. Finalement on se cristallise sur cette fonction de chef d'agrès « tout engin ». Ce qu'il faut savoir, c'est si c'est la fonction ou le grade qui prime au sein du fonctionnement de la caserne.

Il existe une problématique générationnelle entre les nouveaux SPP recrutés avec les nouveaux textes modifiés, les GDO, GTO plus une évolution des emplois, des suivis et des types de formations (Développement informatique avec la plateforme ENASIS). La mise en place de la communication par la FMPA des sous-officiers a permis de commencer à combler le fossé générationnel.

Un représentant du personnel précise que, dans le cadre de ce rapport n°4, il a été lui aussi, dans la même situation que le soulignait le docteur Taillandier et dont parlait Mme Emilie BARRAT, cheffe du service HSCT, en début de séance, c'est-à-dire un problème spécifique qui a été dissolu dans un autre dossier. Il a été fait des amalgames de ce qui a pu se passer au centre d'Aubière vis à vis de tout le département. Beaucoup de collègues ne rencontrent pas de difficulté dans leur centre, ces échos sont minoritaires.

D'ailleurs on évoque son courrier mais celui de l'autre agent n'a toujours pas été transmis aux membres du CHSCT.

Il note des possibilités de résoudre ces problèmes dans ce qui a été proposé. Selon lui, le plus important est d'avoir une communication autour de tous ces dossiers et de ces problématiques.

Il est souligné au niveau des chefs de centre, des anciens chefs de groupe et des agents en général, qu'il ne faut pas se focaliser sur ce problème de « chef d'agrès tout engin ». Ce qui est important, c'est de remettre en place la fonction de chef d'équipe et que le respect du fonctionnement au sein du centre soit appliqué du sommet jusqu'à la base. Afin d'avoir une bonne attitude des SP et un exemple au-dessus d'eux.

Les problèmes « entre nous » doivent se régler « entre nous »

Le règlement des conflits devrait se faire via le chef de centre qui devrait être plus présent, ce qui a été évoqué, pour éviter que cela se transforme en problème d'équipes car au final, cela n'est absolument pas dû au travail fourni à l'intérieur du centre, ce sont des problèmes relationnels.

M. le Colonel hors classe Jean-Jacques BODELLE, DDASIS, rebondit en expliquant que l'audit mené au PSSM est différent de celui mené dans les centres mixtes. Le centre d'Aubière a été traité en parallèle et a fait l'objet d'actions particulières.

Cela a permis de détecter d'autres souffrances, ce pourquoi nous avons voulu porter cette étude sur l'ensemble des centres. Les deux objets sont traités en parallèle.

Il est d'accord avec un représentant du personnel. A un moment donné certains faits de proximité doivent être réglés au niveau du centre, en interne. Mais d'autres choses doivent être traitées de la même façon partout car elle concerne tout le monde d'où l'objectif d'uniformiser la doctrine que ce soit dans les emplois, dans l'utilisation des compétences des agents, etc...

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, note la relative convergence des avis ; en partant d'un point singulier cela a permis d'élargir avec le travail qui a été conclu par Mme Amandine Da Silva.

Le rapport est adopté avec 1 abstention.

Rapport n°5 - Rapport annuel de la médecine professionnelle et prévention – Docteur BARGE médecin de prévention du Centre de Gestion (pour information)

Mme. Le docteur Sylvie BARGE, reprend les points essentiels du rapport, lecture du §10 - Observations générales. Elle demande s'il y a besoin d'éclaircissements ou des questions.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, propose un échange du fait de sa présence pour donner des compléments sur ce rapport.

Mme. Le docteur Sylvie BARGE, évoque qu'à la suite du renconfinement (fin octobre), l'infirmière Mme. PANIAGUA Murielle a choisi de rester en travail à distance, c'est pour cela que les téléconsultations infirmiers ont été misent en place. Elle demande si cela a posé problème ou s'il y a eu des remontées du terrain.

Rapport n°6 - Rapport annuel santé sécurité année 2020 – E. BARRAT (pour information)

Mme. Emilie BARRAT, cheffe du service HSCT, évoque que comme chaque année, est établi le rapport pour la sinistralité, un bilan sur les accidents de service au cours de l'année 2020. On constate une baisse significative du nombre de jours d'arrêt et du nombre d'accidents. Cela est lié au Covid puisque les activités sportives, notamment, ont été, pendant un temps, interrompues puis remisent en place mais sur des activités individuelles et non en sport collectif. Ce qui était l'une de nos principales sources d'arrêts.

En regardant 2020, le nombre de reliquats (nombre de jours d'arrêt 2019 reporté sur 2020) est significatif puisque deux agents ont été arrêtés sur la totalité de l'année 2020 pour un accident causé en 2019.

Il n'y a pas eu de reconnaissance en maladie professionnelles ou à caractère professionnel en 2020.

En 2020, nous comptons 6 accidents de service supérieurs à 60 jours d'arrêt. Parmi ces 6 accidents :

-3 SPP, 2 SPV et 1 PATS

-3 sont liés aux activités physiques et sportives dont 2 ayant entraîné une atteinte des membres inférieurs et un lumbago. Ces 3 accidents représentent 361 jours d'arrêt.

-Un agent PAT a un arrêt en 2020 de 357 jours suite à une chute dans des escaliers. Cet agent est affecté au service de la téléassistance. (Toujours en arrêt de travail début 2021)

-2 SPV accidentés lors d'une activité opérationnelle dont 1 atteinte d'un membre supérieur en voulant maîtriser une victime et une atteinte lombaire lors du déploiement de tuyaux sur un incendie. Ces 2 accidents représentent 306 jours d'arrêt.

Ensuite les tableaux détaillent la répartition des accidents en fonction du statut et en fonction de l'activité de travail.

La diminution de la sinistralité en 2020 est en partie due à la crise sanitaire ayant entraîné une modification des séances de sport avec la suppression des sports collectifs et de contacts ainsi qu'une diminution de l'activité opérationnelle.

Pour être plus synthétique, en page 5 du rapport, on retrouve un bilan des actions

En 2020 ont eu lieu quatre réunions du CHSCT : trois périodiques et une exceptionnelle concernant l'air respirable.

En 2020 les agents du CHSCT n'ont pas eu de formation puisqu'ils l'avaient fait suite à leur prise de fonction en 2019.

Le nombre d'assistant de prévention est stable cette année (29 AP). Deux SPP sont en cours de formation. Des recrutements auront lieu sur l'année 2021/2022 car nous avons des secteurs où nous manquons d'assistant de prévention notamment sur le groupement EST : seulement deux sur la compagnie de THIERS et aucun à Ambert.

Le document unique est fait et est en cours de réalisation par Yoann DEBAILLEUX qui le présentera comme d'habitude.

Sur le volet opérationnel du document unique, l'activité nautique a été faite avec la zone.

Actuellement, nous travaillons sur l'activité opérationnelle incendie avec la zone également.

Le Docteur GUTTMANN, le nouveau médecin de prévention collaboratrice du Docteur TAILLANDIER, non disponible aujourd'hui, est associée et est le médecin référent en Document Unique Incendie de la zone donc elle va travailler avec nous sur ce dossier.

A propos de l'ACFI, M. Eric PERRONET, les dates de visites prévues en 2020, non réalisées, seront à reprogrammer sur 2021.

Il y a eu un exercice de droit de retrait qui a fait l'objet du CHSCT exceptionnel sur l'air respirable.

Sur les « données des risques psychosociaux 2020 », on note une augmentation de la maladie ordinaire en 2020 ; A voir sur l'année 2021 quelle est la tendance.

La difficulté concernant les maladies ordinaires est que l'origine médicale de la maladie est inconnue.

Il est probable que cela soit en lien avec le Covid, mais pas obligatoirement. Ce seront des indicateurs à surveiller sur les années suivantes.

Six visites auprès du médecin de prévention des PATS à la demande de l'agent

Six agents pris en charge par la psychologue du Centre de Gestion dont 1 pour un bilan professionnel et 1 pour un PPR.

Et les deux diagnostics RPS pour des entités (PSSM et Centres Mixtes) présentés toute à l'heure.

Mme. Le docteur Sylvie BARGE, en profite pour rappeler que le médecin de prévention doit être destinataire de la déclaration des accidents de travail concernant les PATS. Elle a été informée seulement hier qu'un PAT était en accident de travail.

Mme. Emilie BARRAT, cheffe du service HSCT, fera remonter à la protection sociale.

Rapport n°7 - Rapport annuel PSSM – Médecin-chef T. TAILLANDIER et médecin A. GUTTMANN (Pour information)

M. le Médecin hors classe Thierry TAILLANDIER, médecin-chef, s'excuse du retard pour la transmission du rapport n° 7. Il précise que ce document concerne aussi les SPV.

Il reprend le rapport et apporte des précisions sur certains points :

§1 Malgré les deux mois de confinement, nous avons décidé de stopper les visites médicales sur le département. Nous sommes à moins 7,4% de visites en 2020 par rapport à l'année dernière. Nous avons rattrapé le retard cumulé.

Au final, après deux mois d'arrêt des visites médicales, le planning a été tenu.

§2 Les nombres de visite de recrutement sont équivalentes à l'année précédente.

§5 A propos des inaptitudes il précise que 10 SPP sont en SHR de façon définitive et 15 SPP ont été placés en SHR provisoirement

§6 Il précise que les aptitudes partielles concernent plus le volontariat et même si cela impact les chefs des centres mixtes.

Comme l'année précédente, il a recensé les indicateurs habituels de santé qui sont multiples dans le rapport. Sur le premier indicateur, l'approche psychologique, il rapporte que les SPP remplissent correctement la page 1 du dossier médical sur la bonne condition physique et psychique ; 9 agents ont fait part de troubles psychologiques. Il trouve cela peu par rapport au nombre de visites globale et pense que cela ne reflète pas la réalité.

Chez les volontaires, cela n'est jamais rempli car il y a une crainte de mise en inaptitude qui en découlerait donc il n'y a pas de moyen de distinction entre les SPP et SPV.

C'est aussi l'occasion de redire qu'il a fait le constat d'une montée en puissance d'un mal être pour la troisième année consécutive notamment dans la corporation qu'il côtoie le plus, les officiers. Il insiste encore plus là-dessus cette année. Il a observé récemment un manque de motivation et une lassitude chez des collègues habituellement très investis, leaders et meneurs dans leur catégorie. Il a été surpris de les voir dans cet état.

La CAMPSY (Cellule d'Aide Médico-PSYchologique) a été déclenchée 6 fois en 2020 aux retours d'interventions marquantes pour 61 SP vus.

M. le Médecin hors classe Thierry TAILLANDIER, médecin-chef, insiste sur le fait qu'il ne faut pas hésiter à demander le déclenchement de la CAMPSY.

Le rapport évoque une liste des interventions pour laquelle la CAMPSY est intervenue (AVP décès d'une personne connue par l'équipage, AVP jeune femme décapitée, jeune SPV en souffrance suite à son premier ACR, Accident d'aéronef, AVP motard empalé DCD, Tuerie des 3 gendarmes à St Just).

Deux interventions de la CAMPSY parmi celles citées ci-dessus, nous ont ou vont nous conduire à orienter des agents à des spécialistes du psycho-traumatisme : 1 vers la CUMP du CHU de Clermont-Ferrand en 2020 et 5 vers des psychologues travaillant avec le SDIS42 (février 2021).

Les propositions sur le travail avec des psychologues conviennent au médecin-chef. Ce travail avec des psychologues est un projet qui date de plusieurs années.

M. le Médecin hors classe Thierry TAILLANDIER, médecin-chef prend l'exemple du CODIS, deux agents se sont retrouvés en difficulté après des appels difficiles. Pour ces cas, il serait intéressant d'avoir un entretien avec un psychologue lors de la visite du travail.

Il préconise le recrutement de psychologues du travail ayant un statut de sapeur-pompier volontaire.

Concernant le poids, 1 seul SPP a fait apparaître un IMC >40 (Obésité morbide)

IMC entre 30 et 35 (obésité) 58 SPP et 479 SPV forte hausse dans cette tranche.

On constate un IMC faible surtout chez les volontaires. Il faut être vigilant sur les risques d'accidentologie.

Bilan de l'activité de la diététicienne :

Elle a réalisé 60 consultations.

36 agents vus dont 3 SPP, ils ont bénéficié de plusieurs consultations.

Bilan qualitatif

Le résultat est parlant : 7 ont perdu entre 5 et 10 kg

Un suivi a été interrompu d'un commun accord car aucun intérêt de la part de l'agent.

Depuis son arrivée(1an), les résultats sont plutôt positifs.

Il poursuit la lecture du rapport.

Il conclut sur le graphique concernant le suivi des Covid en soulignant le pic du mois d'octobre (Cas suspects déclarés au PSSM, cas positifs et tests réalisés par le PSSM) et le retour plus modéré sur novembre et décembre.

Rapport n°8 - Programme annuel de prévention du CHSCT – secrétaire du CHSCT (pour avis)

Un représentant du personnel reprend le rapport n°8.

En 2021, le programme annuel des représentants du CHSCT est :

- Visite des CIS d'ISSOIRE et CLERMONT-FERRAND dont les travaux sont reportés depuis des années.
- Suivi des dossiers avec le GRB et le Conseil Départemental concernant les évolutions d'avancement, l'implantation et de projet immobilier du futur CIS de Clermont-Ferrand avec visite du futur site.
- Idem pour le CIS Issoire

M. le Colonel hors classe Jean-Jacques BODELLE, DDASIS, dit qu'une présentation est prévue sur deux dossiers avec des représentants du personnel. Elle aura lieu demain après-midi. L'engagement était de faire ce retour au moment de la phase APS.

1^{er} dossier : Bâtiment formation Crouël (salle de cours, administratif) Cela concerne les SPP/PATS.

2^{ème} dossier : CIS Issoire

Le projet de Clermont est toujours en phase « cession ». Ce projet est suivi avec le Ltn-Colonel Mickael BESSEYRE.

La surface du terrain arrêtee est de 18 500 m², ce qui correspond à nos besoins pour la construction d'une caserne. La conception de ce projet de caserne demande la définition d'un préprogramme.

Aucune décision concernant sa conception n'est prise actuellement.

Compte tenu de la nature et de l'importance du projet, celui-ci fera l'objet d'un concours.

Aujourd'hui, ce n'est que la base du projet sachant qu'il y a toutes les études à réaliser.

Ce dossier est soumis à concours et sera présenté aux membres du CHSCT.

En l'absence d'autres remarques, le dossier est approuvé à l'unanimité par le CHSCT.

Rapport n°9 – Document unique et plan d'actions – visite CHSCT – Y. DEBAILLEUX (pour avis)

M. Yoann DEBAILLEUX, technicien HSCT, présente son power point

Site de Crouël

Suite à la visite des membres du CHSCT du 19/03/2017 et du 09/12/2020, 17 points ont été relevés.

L'ensemble de ces problématiques est découpé en 3 thématiques : **Poste de travail, Bâtiment et Hygiène.**

Poste de travail

En Octobre 2019 = Acquisition d'un chariot thermique (17 agents ont une autorisation interne de conduite).

Acquisition de rampe de chargement pour faciliter la manutention de charges lourdes à l'intérieur du CID.

En Juin 2020 = Mise en œuvre de la berce feu réelle.

En amont de la visite du site, les représentants du personnel n'avaient formulé aucune demande particulière. Aussi, la visite a consisté à établir un état des lieux des actions menées par rapport à la visite précédente en 2017.

Il est également prévu de fournir un nouveau marche pied à l'agent présent en permanence sur le site. Il a récupéré d'un ancien service, mais celui-ci n'est pas réellement adaptée à ses besoins. Cet équipement est plus ou moins stable lors de la récupération d'objet en hauteur. Il a été demandé de fournir un nouveau modèle plus adapté. Le transpalette va être livré semaine 12 (fin mars).

Bâtiment

Il s'agit d'une alerte du Commandant BENEDICT à la direction sur certaines problématiques notamment concernant la circulation du site. Cela a été évoqué lors d'une précédente restitution en CHSCT.

La circulation sur l'axe principal lors des heures de pointe est importante, il y a énormément de véhicules.

En direction de Cournon les risques sont plutôt modérés mais pour retourner sur le SDIS, avec la descente du pont, c'est une forte zone accidentogène.

M. le Colonel hors classe Jean-Jacques BODELLE, DDASIS, en complément des dossiers précédents avec le SMPI, Clermont métropole a été saisi ; un courrier a été fait sur la charge routière que va impliquer l'évolution du site et de ses voiries. Cela est pris en compte dans le cadre de la mobilité. Il y a la même problématique à la caserne de Clermont-Ferrand sur la circulation autour des voiries.

Par contre cela n'empêche pas au sein de notre organisme d'informer les agents.

Il demande une campagne d'information auprès des stagiaires afin qu'ils soient vigilants lorsqu'ils circulent sur ces voies.

M. Yoann DEBAILLEUX, technicien HSCT, continu d'exposer son rapport concernant un autre problème lié à la Co activité relative au centre équestre. Il explique le plan projeté.

Hygiène

Une problématique importante concernant le nettoyage des salles de cours et des locaux. Une nouvelle société a été mise en place en début d'année. Le nombre de passage a été revu ; dès maintenant les salles de cours et le coin administratif seront nettoyés tous les jours. Excepter pendant 3 ou 4 semaines lors de la période estivale, le rythme sera de trois fois par semaine.

Un représentant du personnel, demande si le chemin de ronde a été repris. Actuellement il se détériore du fait du manque d'entretien depuis de nombreuses années. Aujourd'hui, un facteur de risque à prendre en compte.

M. le Colonel hors classe Jean-Jacques BODELLE, DDASIS, répond que dans le cadre de l'aménagement du site, il abordera avec M. FATOUX le sujet afin d'avoir un diagnostic sur ces murs posant problème.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, répond que cela serait utile.

M. Yoann DEBAILLEUX, technicien HSCT, poursuit en évoquant la visite du magasin départemental. Ce magasin est situé sur le site du CIS du Pont-du-Château. Il est constitué de deux parties :

- Un local principal
- L'ancien local VSAV pour plus d'espace de stockage.

En 2016, la structure a fait l'objet d'une analyse ergonomique. Une visite a été réalisée le 09 décembre 2020. 5 thématiques sont présentées : Hygiène, locaux, réglementation, matériels et risques professionnels.

- Le magasin ne possède pas de zone de pause, c'est une table qui sert pour les réunions mais également de réfectoire ;
- Unique réfrigérateur utilisé à la fois pour stockage des « rustines » à usage de réparation des tuyaux
- Système d'évacuation sanitaire (cassé depuis novembre 2020)
- Un seul point d'eau existe ; l'inconvénient est son utilisation principalement, pour la désinfection des ARI mais aussi pour nettoyer tous types de matériel, y compris la vaisselle alimentaire des agents.
- L'évacuation donne à l'extérieur sur l'aire de lavage du CIS Pont du Château.
- En 2018, une alerte est faite au service HSCT et aux membres du CHSCT concernant une invasion de rats (Déterioration de sacs de croquettes des chiens cyno et des chasubles haute visibilité). Lors de cette visite, il restait encore des traces d'excréments notamment sur les parties étagères.

M. le Colonel hors classe Jean-Jacques BODELLE, DDASIS, souligne que malgré l'action de dératisation, ils sont revenus.

M. Yoann DEBAILLEUX, technicien HSCT, passe à la partie **Réglementaire** :

- Les vestiaires et sanitaires sont mixtes (non-conformité réglementaire)
- Utilisation du chariot élévateur par des agents du magasin non autorisés (afin de ne pas prendre de retard dans les livraisons)

Matériels :

Les câbles électriques du poste informatique sont entremêlés, ce qui peut générer un risque d'échauffement. La table de travail centrale possède un revêtement adhésif difficilement nettoyable.

Les vêtements souillés et propres sont traités au même endroit.

Rapport lié à l'isolation : Un agent utilise un chauffage d'appoint perso lors de la saison hivernale.

Un bureau, positionné à côté de la porte d'entrée, sert d'atelier et génère des poussières dans la zone de pause.

L'onduleur présent sous le bureau du technicien génère des contraintes posturales.

L'ensemble des produits sont stockés sur des étagères.

Afin d'éviter une pollution des sols et de générer un risque de chute de plain-pied, les règles de stockage prévoient la mise en place de bac de rétention.

Concernant les véhicules :

Les agents font 300 kms par jour et cela 2 fois par semaine.

Les véhicules EPI sont équipés d'étagères et de caissons pour transporter tous types de matériels

Un problème rencontré sur l'un des véhicules : le caisson est mobile et se verrouille par un système de « tirette » sauf que pour pouvoir déverrouiller ce système les agents sont obligés de se baisser.

Certains agents se plaignent de la complexité de cette ouverture. Il a été proposé une solution de rallongement de celle-ci.

La réponse a été négative, car sinon cela impliquait de passer le véhicule aux mines puisqu'il aurait été procédé à une modification d'un équipement de celui-ci.

Les agents du magasin ont à disposition 2 VL, 1 CID, 1 véhicule EPI et 3 navettes.

Les bouteilles d'O₂ de la pharmacie sont stockées la nuit dans le véhicule de la navette départementale, stationnée dans les locaux du magasin.

Suite à la visite, les agents souhaiteraient avoir une navette spécifique « pharmacie », cela serait plus approprié (Avoir un stockage sécurisé et approprié à la réglementation pour les bouteilles d'oxygène, optimisation de la navette départementale en terme d'espace de stockage).

En termes de risques professionnels :

Au cours d'une journée antérieure d'immersion au magasin, il avait constaté un problème de néon. Etant donné qu'ils n'ont pas de moyens adaptés pour remplacer les néons HS, un agent se sert d'un bac de stockage des vêtements pour soulever, à l'aide du transpalette électrique, un autre de ses collègues. (Cela peut générer une chute de hauteur d'environ 10 mètres)

Mme. Emilie BARRAT, cheffe du service HSCT, explique qu'en 2019, un accident est survenu au magasin lorsqu'un agent est monté sur le rac pour accéder aux bouteilles d'eau et a chuté. (Fracture des côtes) Ce problème est récurrent, il a entraîné des accidents au niveau du magasin.

M. Yoann DEBAILLEUX, technicien HSCT, reprend avec les risques professionnels liés à l'amiante :

La toiture de l'ancien local VSAV est constituée de plaques fibrociments. Lorsqu'il pleut, il y a des ruissellements, à savoir que dans ce local est stocké le matériel lié aux feux de forêt.

Une différence de niveau entre la partie sanitaire et le sol du magasin existe ; cela peut générer un risque de chute de plain-pied.

En terme de locaux : (Lieu où a été relevé le plus d'informations et trouvé le plus de problématiques)

Des câbles traînent au sol du fait du manque d'emplacement de prises électriques

Des travaux de réfection ont été réalisés à l'intérieur du local EPI : morceaux de sol qui s'en vont.

Récemment, un accident par un agent : Il manipulait le chariot électrique, cela a généré un déséquilibre du chariot et a engendré une chute.

Le passage des roulettes du siège sur la partie refaite génère de la poussière.

La majorité des bouteilles d'air sont stockées en hauteur sur des étagères.

Par manque de place, certaines sont stockées debout, sans autres moyens pour prévenir d'une éventuelle chute.

Pour éviter de percer des trous dans l'IPN, les agents ont fixé le support avec un scotch.

Par manque d'équipement, un plan de travail « de fortune » a été mis en place par un agent du magasin.

Le sol de l'ancien local VSAV est abîmé. Un accident s'est produit suite à un renversement de palette.

Le rebord arrondi du sol ne permet pas de bonne stabilité des charges.

Une différence de niveau se situe au milieu de la travée, cette dernière, limite la zone de manipulation du transpalette et diminue l'espace de chargement.

L'implantation du magasin et le manque de place extérieur rend les manœuvres des transporteurs difficiles à réaliser.

La résine d'étanchéité présente sur le toit est abîmée et des traces de moisissures sont visibles.

Pour pallier à cela, l'installation d'un « bac à eau » permet d'évacuer l'eau qui s'infiltrait vers l'extérieur.

Lors de notre visite, nous avons observé que les poutres étaient en train de « vriller ».

Les agents s'inquiètent de la solidité de la structure.

Une étude de charge du plancher avait été initiée en mars 2019 et confiée au cabinet « Qualiconsult ».

Le cabinet d'expertise a conclu à une défaillance de la structure bois.

Il préconise un démontage et une reprise intégrale de l'ouvrage.

Les points forts :

1 Remplacement de la barrière d'approvisionnement de la mezzanine

2 Utilisation de matériels de manutention : diable, chariot électrique, transpalette

3 Kit hygiène mis en place à l'entrée du magasin avec un cahier de suivi des visiteurs

Les points faibles :

1 Structure de la mezzanine bois non conforme ayant un impact sur l'intégrité de la structure

2 Zone de pause non adaptée aux règles d'hygiène

3 Vestiaire mixte ce qui est une non-conformité du Code du travail

4 Bureau du technicien non adapté à la réalisation de travaux de maintenance

5 Zone de chargement / déchargement des transporteurs non adaptée

- 6 Sols du magasin en mauvais état => accident survenu le 17 décembre 2020
- 7 Manque d'espace de stockage
- 8 Utilisation du chariot électrique sans autorisation interne
- 9 Mauvaise isolation du magasin (très froid l'hiver en bas et très chaud l'été à l'étage)
- 10 L'absence des demandes d'amélioration faites par les agents entraînent un « ras-le-bol » général.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, remercie M. DEBAILLEUX Yoann pour cette présentation et la visite très complète avec deux situations très disparates.

A propos du site de Crouël, c'est une phase de chantier qui s'ouvre.

Il faut prendre en compte ce qui a été dit pour le périphérique (chemin de ronde).

C'est une zone où nous allons investir massivement.

C'est une zone qui a vocation à accueillir le magasin départemental.

Compte tenu de l'état actuel du magasin, il n'est pas possible de rester dans cette situation.

A l'origine, Pont-du-Château n'est pas un magasin. C'était une situation temporaire pour rendre service qui a duré. Il n'est pas possible d'attendre la construction du magasin départemental.

Faire les travaux à Pont-du-Château n'aurait pas de sens. Cela n'améliorera pas les conditions de travail hormis de supprimer quelques zones de dangerosité.

Il annonce la probabilité de reprise d'un magasin en location qui permettrait d'avoir des conditions de stockage et des conditions de travail (bureau) pour les personnels satisfaisants.

Cela devrait aboutir avant la fin du mois.

La négociation est en cours et le local est disponible de suite.

Si cela aboutit rapidement (type de contrat, les modalités, le montant de la location), nous allons pouvoir l'intégrer dans l'année.

Il faudra organiser le déménagement de pont-du château et un aménagement minimum du nouveau magasin. Pour arriver dans un contexte de travail aux normes, ce que l'on est en droit d'attendre sur le fonctionnement d'un magasin.

Autant les actions pour Crouël doivent être faites autant sur les actions proposées à Pont-du-Château seul seront effectués les réparations d'urgence, pour le reste (comme la reprise de l'ossature) nous n'engagerons pas de travaux car on se projette dès maintenant sur le futur magasin.

Un représentant du personnel, demande où serait situé le futur magasin ?

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, répond que celui-ci sera proche du SDIS actuel.

Il espère qu'on pourra donner des éléments précis très prochainement.

Il demande s'il y a d'autres questions ?

Un représentant du personnel dit que c'est une bonne nouvelle, car c'est terrifiant de voir ce rapport et ces photos. Elle pose une question : « si cette négociation échoue, que se passe-t-il ensuite ? » (Vous avez donné un délai d'un mois)

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, répond qu'il a indiqué dans le mois. Il est optimiste et convaincu que nous allons réussir. Il n'y a pas d'élément majeur bloquant aujourd'hui.

Volonté pour nous de louer et pour le propriétaire de trouver un occupant (Un an que son local est libre)

C'est gagnant/gagnant pour les deux parties.

M. le Colonel hors classe Jean-Jacques BODELLE, DDASIS, précise que c'est un bâtiment récent.

Un représentant du personnel se pose la question suivante : « Est-ce que cela permettra de vider le bâtiment rose ? ».

M. le Colonel hors classe Jean-Jacques BODELLE, DDASIS, répond que oui, cela permettra de vider ce bâtiment qui est source de problème de place et de sécurité.

Le nouveau bâtiment permettra aussi de rassembler du matériel stocké ailleurs par manque de place, il est adapté pour pouvoir faire du stockage en fonction des activités.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, précise que la taille, la configuration et la proximité du bâtiment répondent favorablement à toutes ces questions. Comme il y a un fort intérêt, il est optimiste sur l'aboutissement d'un accord avec le propriétaire de la location.

Un représentant du personnel, concernant la navette « pharmacie ». Elle demande si une décision peut être prise car cela semble être une bonne idée.

M. le Colonel hors classe Jean-Jacques BODELLE, DDASIS, ce n'est pas que le problème navette, c'est le personnel pour la navette.

M. le Commandant ASSELIN, chef du GRT, rajoute que la navette actuelle 95% du temps répond au besoin matériel pharmacie et effectue 300 km/jour. Est-ce que ça vaut le coup de mettre une deuxième navette ?

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, cette question sera prise en compte, mais ce n'est pas la priorité.

M. le Colonel hors classe Jean-Jacques BODELLE, DDASIS, précise que la problématique d'une navette pharmacie, ce n'est pas seulement un véhicule, c'est aussi un problème des tournées et du personnel nécessaire derrière pour l'assurer, la façon de fonctionner, les procédures etc...

Il rajoute que comme l'a évoqué le commandant ASSELIN, pour l'instant le véhicule est suffisant et avec un aménagement adapté. Une évolution est à étudier dans le temps.

Un représentant du personnel demande à saisir dans la case commentaire du tableau d'avis par rapport à la location du nouveau magasin la note suivante : « en négociation et avec un délai ».

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, espère que les choses aboutissent rapidement et qu'une présentation au groupe de membres du CHSCT soit faite avant la prochaine réunion.

En l'absence d'autres remarques, le dossier est approuvé à l'unanimité par le CHSCT.

Rapport n°10 - Démarche de diagnostic « travail sur écran » - E. BARRAT (pour avis)

Mme. Emilie BARRAT, cheffe du service HSCT, suite à un constat en novembre 2018, le CHSCT a voté à l'unanimité un plan d'actions visant à améliorer les conditions de travail. Il a été décidé de prévoir des budgets pour le renouvellement des sièges et du mobilier. Il a été constaté qu'un grand nombre de postes informatiques (ensemble mobilier) étaient vieillissants et commençaient à ne plus répondre aux caractéristiques nécessaires pour la santé et la sécurité des agents.

Depuis 2018, peu de sièges et de mobiliers ont été renouvelés, mise à part sauf quand le médecin de prévention demande une analyse ergonomique ; dans ce cas-là, l'agent a déjà développé la pathologie donc en terme de prévention ce n'est pas correct.

La mise en place du travail à domicile puis du télétravail est une source non négligeable de Troubles Musculo Squelettiques (TMS) avec une augmentation du temps d'exposition et du travail sur écran.

Une installation du poste de travail parfois inadaptée peut générer ou accentuer des pathologies telles que des TMS et lombalgies.

Nous sommes dans une démarche de réorganisation, ce qui pourrait impliquer des déménagements de bureau et des réaménagements. Cela est l'occasion d'envisager des réaménagements ergonomiquement acceptables et de renouveler de mobilier.

En se renseignant sur la démarche, il apparaît que le Fond National de Prévention (filial prévention de la CNRACL) accompagne les collectivités dans leurs démarches de prévention. Selon le plan d'actions 2020-2024 du FNP, les collectivités établissant un projet visant à réduire les risques liés au travail sur écran sont éligibles à des aides financières. Aussi le SDIS 63 peut prétendre à une aide plafonnée à 75 000€.

Pour constituer le dossier, il faut l'avis du CHSCT.

Il est proposé un groupe projet composé d'un pilote (DDASIS), de l'ergonome du SDIS (E. BARRAT), du médecin de prévention (Docteur GUTTMANN), de l'assistant de prévention de la direction (M. LE PAGE, également informaticien), du responsable du GSIC, du responsable du PRTI et de 2 membres du CHSCT qui seront à désigner. Ce groupe projet aura pour mission de :

- Définir la méthodologie
- Arbitrer les actions proposées par le groupe de travail
- Etablir une évaluation des impacts du projet
- Valider les documents transmis au FNP

Il est proposé un groupe de travail piloté par l'ergonome du SDIS (E. BARRAT), de l'assistant de prévention de la direction (également informaticien), des assistants de prévention des compagnies (pour la phase diagnostic), de l'assistant de prévention du CODIS (titulaire d'un master 2 en ergonomie), du médecin de prévention du SDIS. Ce groupe de travail aura pour mission :

- L'analyse des postes de travail sur écran déployée sur le territoire par unité de travail- la méthode sera élaborée par le groupe de travail et distribuée aux AP par secteur
- Etablir les données épidémiologiques en lien avec la MPP du SDIS 63 et du Centre de Gestion
- Bilan des actions déjà menées au sein de la structure

Le but est d'améliorer les conditions de travail sur écran de l'ensemble des agents du SDIS.

Un représentant du personnel s'étonne de la constitution de ce groupe, il ne trouve pas pertinent de mettre en place un groupe de travail. Il trouve cela peut réactif. Il explique qu'il y a déjà des procédures et des méthodes pour équiper les postes de travail.

Mme. Emilie BARRAT, cheffe du service HSCT, répond que le travail sur écran ne se résume pas seulement au fauteuil.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, précise que l'objectif est d'être subventionné et pour l'obtenir, il y a une méthodologie à respecter.

Il précise que faire un groupe de travail n'empêchera pas de prendre en compte ce qui existe déjà.

L'objectif est d'aboutir rapidement.

Le but est de monter un dossier global pour obtenir notre éligibilité. Le montant de 75000 sur des achats n'est pas négligeable.

M. le Médecin hors classe Thierry TAILLANDIER, médecin-chef, pose la question : « Le médecin du centre de gestion est associé ? »

Mme. Emilie BARRAT, cheffe du service HSCT, répond que oui, mais la difficulté c'est sa disponibilité. Elle fera le lien avec le docteur GUTTMANN.

Un représentant du personnel, il est créé un groupe pour étudier la façon de travailler au sein du SDIS. Il se demande ce qu'il en est pour les agents travaillant sur ordinateur à domicile.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, répond qu'un volet ergonomie est prévue dans l'accord du télétravail. Certaines préconisations vues par ce groupe pourront être appliquées sur la partie usage à domicile.

Un représentant du personnel s'interroge sur l'utilité d'un poste ergonomique au bureau si la personne à son domicile n'a pas la bonne attitude. Il demande si la partie diagnostic de la subvention prévoit une analyse de poste à domicile.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, répond que cela est prévue dans le dossier télétravail. Il explique que la problématique est que l'acceptation des agents d'aller à son domicile même si on leur a suggéré de faire venir une personne pour voir avec eux la mise en place de leur poste à domicile.

Mme. Emilie BARRAT, cheffe du service HSCT, précise qu'en octobre, une proposition a été faite aux agents de faire des diagnostics en visioconférence ou par photos afin de leur donner des conseils.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, confirme que cela est pris en compte dans le volet télétravail.

En l'absence d'autres remarques, le dossier est approuvé à l'unanimité par le CHSCT.

Rapport n°11 - Air respirable : état d'avancement et choix du matériel - Commandant ASSELIN et E. BARRAT (pour avis)

M. le Commandant ASSELIN, chef du GRT, s'exprime au sujet des actions prévues dont le système documentaire mis en place et le renouvellement des bouteilles ARI selon le calendrier suivant :

A partir de la semaine prochaine, réception des échantillons des bouteilles ARI pour vérifier les coupes de serrage et le remplacement des robinets si nécessaire. Selon les contraintes des centres cela va occuper le mois de février.

La formation des techniciens pour le remplissage de bouteilles débute au mois de mars.

Du 8 au 12 mars, la livraison des nouvelles bouteilles d'ARI et des nouveaux dossards va être effectuée sur le CS de Clermont-Ferrand. D'ici la fin Mars, tous les autres centres mixtes seront équipés.

Cela nécessite des modifications des engins et des aménagements, simultanément les agents des ateliers et techniciens contrôleur EPI mettront en place ces nouveaux modèles.

Mme. Emilie BARRAT, cheffe du service HSCT, présente la fiche de synthèse de l'état d'avancement. Des essais ont été réalisés pour des caisses de transport ainsi que pour des masques.

Les caisses de transport : (Testées dans 4 CIS, 2 centres volontaires et 2 centres mixtes)

Les deux dispositifs ne sont pas adaptés. A ce propos, le commandant ASSELIN a contacté la BSPP.

M. le Commandant ASSELIN, chef du GRT, explique qu'ils ont créé des « casiers maison » qui ne leur donnent pas satisfaction. Ils sont en train de les revoir. Sur le marché, il n'existe pas vraiment de produit adapté pour le transport des bouteilles.

La prospection continue.

Mme. Emilie BARRAT, cheffe du service HSCT, précise qu'il faut agir vite suite à une note de service de Novembre 2020, imposant l'utilisation de caisses de transport. Cela est important pour la sécurité des agents et des bouteilles.

Le modèle BOIS : une préférence pour sa résistance mais sa forme rectangulaire n'était pas adaptée.

Les agents demandent à ce que les caisses soient plutôt carrées et contiennent un nombre pair de bouteilles. Ils notent une difficulté de nettoyage.

Le modèle plastique : nombre de bouteilles pas adapté, pas solide et difficile de préhension au niveau des poignées.

M. le Colonel hors classe Jean-Jacques BODELLE, DDASIS, précise que le modèle bois avait été fait sur mesure, adapté à la demande. Elle peut donc être à nouveau modifiée pour refaire un échantillon.

Un représentant du personnel précise l'obligation que celle-ci soient dans des bacs. Il avait été proposé au départ un mode de transport des bouteilles d'air, similairement aux bouteilles de plonger dans les VPL, en utilisant le véhicule de base (CID) en installant des rampes.

M. le Colonel hors classe Jean-Jacques BODELLE, DDASIS, répond que l'idée était que ces casiers servent à deux choses à la fois : le stockage et le transport.

Mme. Emilie BARRAT, cheffe du service HSCT, rajoute que cela évite les manutentions.

M. le Colonel hors classe Jean-Jacques BODELLE, DDASIS, précise que le but est de sécuriser les bouteilles et éviter qu'elles soient manipulées plusieurs fois.

Un représentant du personnel s'inquiète car les caisses sont lourdes, il risque d'y avoir des incidents au niveau physique sur les personnes qui les portent.

Il trouve intéressant d'avoir des caisses pour le stockage mais concernant le transport, la majorité des bouteilles d'air qui circulent d'un centre à l'autre, ce sont suite à des manœuvres.

Les bouteilles peuvent être maintenues dans les véhicules de type CID par des systèmes de sangles.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, évoque qu'il n'a pas d'avis sur la question et qu'il n'est pas utilisateur ; mais les bouteilles arrivent et le matériel pour les transporter est absent. Il va falloir se positionner d'une façon ou d'une autre. Il faut envisager de retravailler la caisse BOIS pour du « sur mesure ».

Il faut se mettre d'accord pour trouver une solution.

Un représentant du personnel revient sur les injonctions contradictoires auxquelles nous sommes soumis. Depuis le mois de novembre 2020, il n'est plus possible de transporter les bouteilles. Chaque jour, il existe des besoins auxquels il n'est pas possible de répondre.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, répond que c'est la raison pour laquelle il faut résoudre ce problème ; trouver un moyen pour les transporter en se mettant d'accord car les avis divergent.

Il serait dommage de ne pas pouvoir utiliser les nouvelles bouteilles à cause du moyen de transport.

M. le Colonel hors classe Jean-Jacques BODELLE, DDASIS, précise que cette note est sortie en attendant, avec la connaissance d'un délai, pour informer (il n'est pas possible de stopper l'utilisation des ARI), attirer l'attention sur les modalités de transport actuelles. (Veiller à les attacher) et pour améliorer soit de les cercler soit d'avoir des caisses.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, Il faut essayer de trouver un compromis pour qu'on puisse transporter en sécurité et dans des conditions de travail qui soient acceptables. Il faut qu'une décision soit prise.

M. le Commandant ASSELIN, chef du GRT, confirme que la note précise que c'est une phase transitoire en attente des nouvelles mesures.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, répond que « le transitoire » ne doit pas durer trop longtemps, comme par exemple le magasin de PDC. Une solution pour satisfaire tout le monde doit être trouvée en étant conscient qu'il n'existe pas sur le marché, la solution « idéale ».

Un investissement important a été réalisé sur les bouteilles et cela était nécessaire.

Les bouteilles arrivent et il faut définir leur mode de transport pour que le transitoire soit temporaire.

Mme. Emilie BARRAT, cheffe du service HSCT, précise que ce qui ressort des fiches remplies par les agents est de le faire en tubulaire car cela est plus léger et facile de prise. (Tube et plateau à roulette)

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, répond qu'il faut faire un pilote, l'essayer et voir si cela fonctionne.

Mme. Emilie BARRAT, cheffe du service HSCT, conclut à propos des caisses : il va falloir que cela se fasse rapidement. Elle reprend avec l'essai des deux masques (Araignée et filet). Deux CIS les ont testés.

C'est le masque FILET qui correspondrait le mieux à l'activité opérationnelle. Le masque a filet à 4 points d'accroches. Les deux points du haut sont assez douloureux. Le PRTI devait se renseigner pour savoir s'il existait des masques filet avec des accroches seulement au niveau de la mâchoire pour plus de confort. Elle tient à rappeler que le Lieutenant BONNET, en charge de ce dossier, a été arrêté pendant 2 mois : il n'a donc pas pu poursuivre sur cela.

Mme. Emilie BARRAT, cheffe du service HSCT, donne une dernière information concernant le rapport « air respirable ».

Elle a récupéré hier, les scellés de l'accident de Ceyrat (la bouteille et le robinet) car elle a enfin trouvé un cabinet capable de faire l'expertise.

Serons envoyées deux bouteilles : la bouteille impliquée dans le droit de retrait au mois d'octobre et celle de Ceyrat pour comprendre pourquoi le robinet a rompu puisque selon les éléments obtenus, les prélèvements sont d'ordre médico-légal et non pas mécanique.

Nous allons pouvoir comprendre l'origine de cet accident.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT trouve cela positif, c'est quand même mieux d'être capable d'aller jusqu'au bout de l'analyse.

Un représentant du personnel évoque la nécessité de former, en lien avec les POJ, plus d'opérateurs pouvant manipuler les compresseurs, 24 semblants insuffisants.

Un représentant du personnel rappelle que pour les spécialités, il avait été calculé que pour avoir un agent 24h/24 il fallait en former 8.

En l'absence d'autres remarques, le dossier est approuvé à l'unanimité par le CHSCT.

Questions diverses

Point sur la mise en place de la réorganisation territoriale et impacts sur les personnels du SDIS

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, aborde ce sujet rapidement car cela a été discuté dans le GDS qui s'est réuni récemment et au CT, ainsi qu'au conseil d'administration qui se tient cet après-midi et c'est en fonction du résultat du CA que sera décidé la façon d'avancer sur cette question.

Par rapport au calendrier initial, l'année 2020 a été une année très particulière et elle a impacté sur beaucoup de sujets. Il paraît nécessaire pour pouvoir avancer correctement sur ce gros projet, d'en repousser l'échéance à mi 2022, soit un an et demi au-delà de ce qui était prévu initialement avec le déploiement au niveau des services supports. Il faut faire une étape intermédiaire du côté territorial et opérationnel.

Cela fera partie d'une discussion cet après-midi, au niveau du conseil d'administration et en fonction des résultats, il sera revu au comité technique et éventuellement au GDS comment appréhender les impacts sur le plan du personnel.

Un représentant du personnel dit que c'est bien en instance du CHSCT que doit être abordé les RPS que cela va induire, pourquoi ne pas le faire maintenant ?

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, précise que pour cela, ce ne doit pas être une « question diverse » mais un sujet à part entière, en spécifiant qu'il est dit que la cellule QVS continue ; elle a vocation à recueillir les questions et craintes pour permettre d'avancer.

Entretien et réparations des lave-linges et sèche-linges/procédure ? contrat de maintenance ? délais ? (Commandant ASSELIN)

M. le Commandant ASSELIN, chef du GRT, précise qu'aucun contrat de maintenance n'a été pris, tout simplement car le fournisseur ne le propose pas. En se renseignant, ailleurs, les prix sont exorbitants. Donc l'option prise est d'avoir du matériel d'avance (machine à laver et sèche-linge) en remplacement en cas de panne.

Deux incidents ont eu lieu à Clermont (problème de tambour résolu rapidement) ; A Chamalieres c'est la sonde de température du sèche-linge qui ne fonctionnait plus.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, rajoute que c'est du matériel facilement interchangeable. Son installation n'est pas compliquée donc le fait d'avoir du matériel d'avance est une bonne solution.

M. le Commandant ASSELIN, chef du GRT, précise que pour l'entretien, il n'y a pas de souci majeur.

Un représentant du personnel demande la procédure pour la réparation des pannes de ce matériel car le lave-linge de Chamalieres est toujours en attente au milieu de la caserne et ne savent pas qu'en faire. Sinon, il y a eu une bonne réactivité par rapport à l'incident qui a été vite réglé.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, dit de faire la demande au PRTI pour qu'il s'en occupe.

Un représentant du personnel demande de combien est l'investissement.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, Vu l'utilisation qui va être intensive, il faut envisager un renouvellement d'ici 3 ans car les pannes vont être répétitives et plus couteuses.

Un représentant du personnel expose que l'achat a été massif lors de la première phase Covid : le parc des machines est du même âge et va s'user de la même façon.
De ce fait, il y aura beaucoup de remplacement à faire en même temps.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, rappelle que la sollicitation des machines n'est pas forcément là même dans tous les centres mais qu'il n'est pas utile de mettre un dispositif de suivi en place.

M. le Colonel hors classe Jean-Jacques BODELLE, DDASIS, explique qu'il faut garder la facilité d'être réactif et pouvoir racheter ou réparer rapidement ce matériel.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, rajoute que c'est du matériel peu couteux, facile à trouver et à installer. De plus il sera possible de changer de marque si on le souhaite.

Toxicité des fumées : portant des tenues de feu/Retex sur les actions mises en place (Commandant ASSELIN et Lieutenant LEPINE)

Un représentant du personnel aborde la question du stockage des vestes de feu.
La demande était de stocker les vestes de feu à l'extérieur du vestiaire de feu actuel.
Il a fait une recherche nationale dans les sociétés sur les modèles d'armoires de feu existantes.
Celle-ci sont similaires à celles déjà existantes dans les centres, c'est-à-dire entièrement fermées.
Le modèle de casier souhaité serait des casiers grillagés du type de ceux des plongeurs qui sont bien ventilés.
Il a finalisé le dossier et a eu un retour. Il fait la demande pour 90 vestiaires afin d'équiper les futurs vestiaires d'ISSOIRE. Le budget serait de 47 000 € soit 356 000 € pour équiper le département les centres mixtes.
Il décrit l'aspect du vestiaire : une partie basse pour les bottes, une partie haute pour le casque et un portant pour pendre la veste et le pantalon. Il peut être avec ou sans porte. La différence de prix est de 35€ HT.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, demande quel type de vestiaire y a-t-il dans les autres SDIS.

Un représentant du personnel répond qu'il y a des vestiaires identiques à ceux-ci, la société medic sport vend ce type de vestiaire essentiellement.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, demande quel est le taux d'équipement ailleurs. Il s'interroge sur la forme d'équipement des autres casernes et pense qu'il faut se renseigner car ils ont les mêmes problématiques que chez nous.

Un représentant du personnel explique que cette démarche a été faite avec Émilie BARRAT par le biais du HSCT. Il n'y a pas encore eu de retour.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, rajoute qu'il ne suffit pas de faire un devis chez un fournisseur mais qu'il faut prendre connaissance de ce qui se fait chez nos collègues des départements voisins.

Un représentant du personnel répond qu'il a fait le choix de commencer par voir avec une société et ensuite il se tournera vers ce que font les autres SDIS.

M. le Colonel hors classe Jean-Jacques BODELLE, DDASIS, explique que cela fait partie de la démarche de ce qu'on appelle « la marche en avant ».
Depuis 1 an et demi, on ne stocke plus les effets civils avec les effets de feu.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, ajoute que si les autres SDIS ont les mêmes problématiques, il serait préférable de faire un achat groupé avec deux ou trois SDIS afin de baisser les prix. Avoir une démarche concertée a plusieurs SDIS, permettrait d'avoir plus de poids pour négocier auprès de la même société.

M. le Colonel hors classe Jean-Jacques BODELLE, DDASIS, reprends deux idées :

- il faut prospecter auprès des collègues pour voir s'ils se sont tournés vers ce type de vestiaire et voir si dans le cadre de la zone, on peut faire un marché groupé.
- Il ne faut pas raisonner sur un achat identique pour toutes les casernes.

Un représentant du personnel explique qu'il y a 100 SDIS en France et beaucoup de variantes dans les équipements de chacun et c'est aussi le cas pour les vestiaires.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, dit qu'il y a des nouvelles normes et des casernes qui se modernisent ; il y a une prise en compte aujourd'hui de la toxicité des fumées qu'il n'y avait pas avant. Avec cette prise de conscience, il y a un intérêt à travailler de manière concertée.

Il faut réfléchir en réseau. Ce sont des sommes colossales en investissement.

Il est important de faire ces modifications mais de manière concertée.

Incident EPA ISSOIRE et rupture du dispositif du support brancard (Commandant ASSELIN et Lieutenant LEPINE).

Un représentant du personnel reprend l'historique : l'échelle était engagée pour extraire une personne de forte corpulence par une fenêtre. La manœuvre s'est bien passée, la personne a été prise en charge. Au moment de ranger le matériel, le brancard était fixé sur l'échelle lui-même fixé sur un support. Celui-ci a lâché à 50 centimètres du sol, personne n'a été blessé.

Ensuite, la réparation a été prise en charge, pour que le véhicule soit de nouveau opérationnel, aucune déclaration et aucune photo faite de ce moment-là ; il est difficile dans ce cas de faire un retour d'accident.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, affirme qu'il n'a pas d'élément factuel.

Un représentant du personnel demande s'il on peut utiliser cet incident pour que cette procédure ne se renouvelle pas et afin d'en informer l'ensemble du personnel.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, affirme que cela lui paraît évident. C'est un presque-accident, cela aurait pu être dans un contexte beaucoup plus grave. Il faut trouver la cause.

M. le Colonel hors classe Jean-Jacques BODELLE, DDASIS, évoque que d'habitude lorsqu'il arrive ce genre d'accident cela remonte au HSCT qui déclenche une enquête accident et une analyse si besoin.

Mme. Emilie BARRAT, cheffe du service HSCT, dit qu'on l'a informé et qu'elle-même a informé le PRTI.

M. le Commandant ASSELIN, chef du GRT, a priori il n'y a pas eu une utilisation conforme car la remise en place du brancard nécessite 3 personnes. (Volumineux).

Pour retour d'expérience, chaque engin incendie est unique et on n'arrive pas à uniformiser les choses et chaque constructeur sort un véhicule « à la carte ». Il y a 4 échelles a priori identiques mais qui ont des subtilités donc les évolutions sont difficiles à suivre. Il faudrait un retour des utilisateurs.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, répond que ce point est important, il faudrait que cela remonte avec des photos et des éléments pour analyse. C'est un travail de coordination qu'il faut rappeler.

A chaque incident, il faut faire remonter et décrire les choses. (Photos)

Les fournisseurs ne souhaitent pas standardiser car ce n'est pas leur intérêt. C'est sur une base, de proposer des options et être à l'écoute de la demande.

Télétravail et conditions de travail

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, passe au dernier point à présenter par Mme. Emilie BARRAT, cheffe du service HSCT, en complément sur les conditions de travail.

Mme. Emilie BARRAT, cheffe du service HSCT, explique qu'au dernier CHSCT du 12 novembre 2020, M. BARLET avait présenté un rapport concernant le télétravail. Depuis, il a consulté son groupe de travail et ils ont élaboré ce document. Elle en extrait les paragraphes qui sont en lien avec l'hygiène et la sécurité.

Le Point 5-2 spécifie que dès lors que l'accident ou maladie professionnelle est imputable au service, l'agent en télétravail bénéficie de la même couverture des risques que les autres agents qui travaillent sur site.

De même, aucun accident domestique ne pourra donner lieu à une reconnaissance d'imputabilité au service.

Le poste du télétravailleur fera l'objet d'une évaluation des risques professionnels intégré dans le DU.

M. DEBAILLEUX Yoann, lors du dernier CHSCT du mois de novembre a présenté les risques liés au télétravail dans le DU.

Le Point 6 précise que la médecine professionnelle et préventive ainsi que le CHSCT peuvent procéder à intervalles réguliers à des visites de service à domicile, dans leur champ de compétence ; à condition que la personne l'accepte.

Le point 9 concerne la formation, il précise que les personnes autorisées à télétravailler ont accès à une formation pour l'utilisation des équipements et des outils.

Monsieur Jean-Paul CUZIN, président du CHSCT, conclut que ces trois paragraphes touchant les conditions de travail se devaient d'être évoqués ce matin ensemble.

Il remercie l'ensemble des personnes présentes.

Date prévisionnelle : Un CHSCT exceptionnel se tiendra le 17 mars 2021 à 11h00 puis un CHSCT périodique se tiendra le 10 juin 2021 à 8h30.

La réunion est levée à 12h20.

Le Président,



Jean-Paul CUZIN

Le secrétaire,



Stéphane NAËL

Destinataires :

- Membres du CHSCT,
- Invités,
- Assistants de prévention,
- Agents du SDIS 63.