

Compte-rendu du groupe de travail « Gestion des équipements de protection individuelle » du 21 juin 2007 au siège de Région Nord Pas-de-Calais

C'est la seconde réunion du groupe de travail sur les EPI.

La réunion s'est tenue le 21 juin au matin au siège de Région. Etaient présents, les services de la DRH, de la DFI, les ingénieurs hygiène et sécurité, des représentants des organisations syndicales élues au CHS CE, avec pour la CGT : J-B CARLIER, J-P DELVAL, R VAAST, G CASTELLO, J THULLIER et B MICHEL. Etaient aussi présents, une représentante syndicale de proviseurs et intendants de nos EPLE.

L'IHS ouvre la séance et interroge les participants sur son envoi de documents par le net. Il y a quelques problèmes d'adresses, une rectification sera faite et documents transmis. Ensuite elle propose de les étudier, et voir si cela représente bien l'objectif du groupe de travail.

Il faut bien faire la différence entre les équipements collectifs et les EPI.

La responsable personnel direction (Rpd) évoque le nettoyage des toitures.

La CGT évoque les risques et la responsabilité du chef d'établissement, et évoque la mise en place du document unique.

La DRH évoque le fait qu'il n'y ait pas d'activité strictement interdite, et s'interroge sur l'activité que l'agent peut faire sous l'autorité fonctionnelle.

L'IHS pense qu'il va y avoir une évolution des besoins, des budgets, des fonctions, de la formation initiale application (FIA) c'est à dire l'obligation de la formation des personnels à la prise de poste. Tout comme une évolution des locaux qui est aussi prévue. Donc, il y aura toujours information et formation.

La DRH insiste aussi sur les travaux « importants » ou il faut une maîtrise de certaine technique professionnelle. Donc il y aura possibilité de faire appel au « privé ». Différentes réunions ont montré qu'il fallait supprimer le risque.

L'IHS insiste aussi sur la nécessité de faire le document unique (DU).

La CGT insiste sur le fait que la plus part des travaux sont du préventif, donc il est possible de prévoir. Bien sûr dans l'urgence, il y aura plus de risque.

La CGT insiste sur la création d'une ligne budgétaire spécifique pour l'achat des EPI et demande que la convention région établissement stipule cette création et entérine les faits.

La Rpd fait remarquer que l'on ne peut pas modifier les comptes comme cela, il y a des techniques de gestions.

L'IHS pense que l'on peut estimer et faire des dotations.

La DRH évoque le problème de non-affectation des fonds du budget.

La Rpd répond par « on donne des recommandations et cela s'arrête là »

L'IHS reconnaît que l' « on ne peut pas contraindre »

Une organisation syndicale évoque le fait qu'il n'y ait pas de concertation dans les établissements.

La CGT une nouvelle fois explique le fonctionnement de nos EPLE. Le rôle de son conseil d'administration (CA), l'importance des fonds de réserve, la possibilité de faire voter des décisions budgétaires modificatrices (DBM) pour utiliser les fonds disponibles. Mais que c'est vrai, il y a peu de TOS dans les CA, ils ne sont pas reconnus et délaissent cette instance.

La Rpd évoque le code des marchés adaptés, et la procédure du code des marchés publics.

La CGT demande comment seront fait les achats et les risques d'avoir différentes qualités en cas achats groupés.

La DRH pense qu'il n'est pas possible de faire une centrale d'achat, un groupement d'achat.

La CGT recentre le débat et évoque la nécessité de trouver les EPI par spécialité.

La DRH explique que pour l'individuel (EPI) on pousse au sur mesure.

L'IHS expose ses travaux sur la procédure d'utilisation des EPI, sur les contraintes budgétaires et l'intérêt de l'agent et dans le respect de l'autonomie des EPLE ; par contre elle a travaillé sur un classement des EPI par familles et par catégories.

La CGT transmet son document par métiers et évoque le travail de son collectif Hygiène et Sécurité. Par contre elle reconnaît être totalement en phase avec l'IHS en ce qui concerne la réglementation et le besoin d'insister sur la responsabilité du chef d'établissement, juridique et maintenant pénale.

La DRH pense que pour la prochaine réunion, il faut mettre en face des postes qui fait quoi

L'IHS propose de travailler par mails pour finaliser le choix des EPI et préparer le document final sur celui-ci

Il y aura une réunion conclusive pour pouvoir présenter le document au prochain CHS

Date est prise pour le mercredi 12 septembre à 10 h

Fin de la réunion vers 12h30

Les élus CGT au CHS CE

juin 2007

Compte-rendu du groupe de travail « Gérer le risque alcool au travail » du 22 juin 2007 au siège de Région Nord Pas-de-Calais

Comme pour les problématiques de la gestion des équipements de protection individuelle, il y a eu une seconde réunion du groupe de travail sur l'addiction, l'alcool.

La réunion s'est tenue le 22 juin au matin au siège de Région. Etaient présents, les services de la DRH, de la DFI, les ingénieurs hygiène et sécurité, les médecins du travail et de prévention la psychologue, ainsi que l'assistante sociale nouvellement arrivée ; des représentants des organisations syndicales élues au CHS CE, avec pour la CGT : J-B CARLIER, J-P DELVAL, R VAAST, P HOOSTOEL et B MICHEL. Etaient aussi présents, des représentants syndicaux de proviseurs et intendants de nos EPLE.

Après un tour de table de présentation des intervenants, la DRH remercie l'ensemble des participants et évoque la réalisation d'un document de travail copié sur une partie du règlement Région sur l'Alcool.

L'IHS demande si le bref compte rendu de la dernière réunion est fidèle aux débats

La CGT fait remarquer, sous le couvert de l'assistante sociale qui vient du Rectorat, que c'est plutôt existait qu'il faut lire sur l'association « la goutte d'eau » du Rectorat.

L'IHS commence la lecture de la charte relative à la consommation d'alcool et à l'usage des stupéfiants dans les EPLE (copie coller de celle existant à la Région)

La lecture a donné lieu à de nombreux débats, il a été difficile de tout noter, mais ci après nous relatons certains échanges.

Tout d'abord :

L'IHS présente une fiche d'autorisation d'organisation de manifestation de convivialité.

Le Rpd pense qu'il faut trouver une formule sur l'engagement de la responsabilité de la personne responsable dans nos EPLE de ce genre de manifestation, voir la personne organisatrice. Il faut mettre phrase d'alerte.

Sur la charte ;

La CGT évoque le fait que nos établissements possèdent presque tous une restauration et que c'est aussi un lieu de travail, de plus de nos personnels ne déjeunent pas au self, mais dans locaux adaptés au repas voir sur leur lieux de travail pour certains.

Le Rpd pense qu'une demande de dérogation peut être faite en début d'année, avec toujours la notion responsabilisation.

La DRH attire l'attention à ne pas ouvrir une brèche !

La CGT évoque aussi le fait que dans nos restaurants scolaires il y a de l'alcool ; vin, bière, et parfois en libre consommation !

La DRH insiste sur le fait qu'il faut sensibiliser sur ces défauts et agir.

Un long débat a lieu ensuite sur le taux d'alcoolémie autorisé ; de 0,3 g/l de sang. Il est évoqué aussi l'utilisation de l'alcootest.

Le médecin évoque le fait que pour l'alcootest on ne trouve pas l'alcoolémie !

La CGT demande que dit la loi ?

L'IHS annonce 0,49g/l

Le DRH évoque le 0,3 g/l et indique que c'est le taux des chauffeurs de transport en commun autorisé.

Après débat, le 0,3g/l est retenu.

Le médecin de prévention explique aussi que tous les personnels ne sont pas à contrôler avec l'alcootest, en effet seul les métiers à risques sont concernés, conduite automobile, utilisation machine etc.

La CGT évoque la notion de responsabilité et aussi la faute inexcusable de l'employeur,

La DRH acquiesce et estime que si l'EPL ne fait rien et est laxiste, il faut se couvrir c'est le pourquoi de la charte, en plus il faut sensibiliser l'ensemble des personnels

Le Rpd fait état des fiches de postes, qui doivent faire apparaître la fonction, mais il est vrai que le DU est primordial, hélas il est encore peu élaboré dans les EPLE

Le DRH explique qu'il faut élaborer un référentiel sur les métiers à risques et aussi il faut prévoir la définition des machines à risques aussi.

Le médecin de prévention rétorque que poste et activité sont liés.

La DRH continue en précisant que la fiche de poste n'est pas complète, et que c'est le DU qui doit servir

Sur l'utilisation de l'alcootest

Le médecin de prévention précise que celui qui demande l'utilisation est toute personne qui a autorité, ici c'est le chef d'établissement ou son délégataire. De plus, l'agent peut refuser et aussi demander la présence d'une tierce personne.

La CGT demande s'il y a eu déjà beaucoup de cas d'alcoolémie signalé ?

La DRH donne le chiffre de 16 cas

L'AS précise qu'il y a aussi une face cachée au problème.

Le centre de gestion explique que quand même il y a une augmentation des conseils de discipline !

La CGT fait remarquer que pour l'alcootest, les personnels peuvent mal le prendre

La DRH explique que la région n'est pas dans une logique de sanction, elle est dans une logique d'aide, il faut savoir quoi faire quand la personne n'est pas bien. et là on n'est plus dans la notion poste à risque mais, bien en général.

Sur la mise à l'écart de la personne alcoolisée :

Le Rpd précise que l'infirmerie n'est pas toujours ouverte, pas tous ont des infirmières, de même pour les secouristes, il y a aussi des professeurs et même des administratifs, alors quoi faire ?

Et la salle de repos, nous savons bien qu'elle n'existe pas !! Donc il vaut mieux évacuer la personne de son poste de travail. Et l'isoler.

La DRH explique qu'au siège de région, il n'y a pas de problème et que dans le référentiel, il y a bien une salle de repos pour les TOS. Le groupe de travail avec la DFI travaille sur le sujet. Mais c'est vrai, dans beaucoup d'établissement il n'y en a pas.

Ensuite discussion sur l'article 5 et entretien avec la hiérarchie

La CGT propose « recevra l'agent suite à sa reprise »

La DRH remercie la CGT pour sa participation constructive !!!! De plus elle explique que le chef d'établissement doit faire la procédure disciplinaire et la Région qui traite le problème.

Sur l'aménagement de poste de travail :

Le médecin de prévention attire l'attention sur l'aménagement de poste lié à l'état de santé du personnel. Elle est indigné de la façon dont le Rectorat pouvait gérer le problème, et pour lui, la Région, va faire changer cela !

La CGT a son tour s'indigne du comportement passé du Rectorat, elle soutien le médecin dans ses propos et espère qu'enfin les personnels soient entendu.

La DRH souligne que la Région a demandé de l'aide dans le soutien envers les salaires, elle veut définir une base de prévention. Il faut mettre en avant les actions de préventions, campagnes affichages, information etc.

Le centre de gestion attire l'attention sur le choc des affiches car cela touche tout le monde.

Sur l'article 8 :

Le Rpd déclare que l'obligation de résultat est difficile à mettre en place.

Le médecin de prévention lui a son tour déclare qu'il faut une forte implication de la hiérarchie, « avant y'avait pas de suivi médical, on les ennui, c'est ennuyant, mais cela montre que c'est suivi »

Le Rpd demande que quand la charte soit faite, elle puisse être mise dans un annexe de la convention de partenariat, ainsi elle pourra être mise dans le règlement intérieur de l'établissement, les TOS sont toujours dans la communauté éducative !

La DRH ne voit pas d'opposition à la chose, elle indique que si elle apparaît dans convention, elle devient opposable aux agents TOS, et à l'équipe de direction qui a à l'adapter.

La CGT renouvelle sa demande de partenariat entre la Région et le Rectorat pour que tous les acteurs vivant en EPLE soient sur la même longueur d'onde.

Un échange a lieu aussi sur la médecine de prévention et la visite des TOS par le service médical mise en place par la Région. Pour information tous les TOS, mad, desld, intègre été et sont concerné par cette visite, il y a eu des erreurs, tous sont concernés par le suivi médical.

Pour conclure, les médecins ont évoqué leur rôle face aux personnes victimes d'addiction à l'alcool, avec un contact du médecin généraliste, puis prise en charge médicale. S'il y a un risque, il déclare une inaptitude temporaire au travail et le médecin traitant rédige l'arrêt maladie. La personne est revue tous les mois, puis, il y a reprise de l'activité professionnelle. Une étude de poste est alors faite avec l'IHS, mais c'est des cas particulier a chaque fois. Ils renouvellent le besoin d'implication de tous, il est important de remettre les personnels au travail, et de plus, la proximité c'est important. Ils travaillent aussi avec le centre alcoolique du CHR et parfois des psychologues.

La DRH dit avoir entendu que dans de tel cas, il faut 7 personnes (au minimum) pour aider la personne a s'en sortir, et pour que cela marche.

Un rendez-vous est pris pour la prochaine réunion, le mardi 11 septembre à 9h 30 au siège de la Région.

Fin de la réunion vers 13h30

Les élus CGT au CHS CE

juin 2007