



**COMPTE RENDU DU COMITE D'HYGIENE ET DE SECURITE (CHS)
DES 10 JUIN ET 1^{ER} JUILLET 2010**

Le Comité d'Hygiène et de Sécurité de la Ville d'Orléans s'est réuni en salle du Conseil Municipal, le jeudi 10 juin 2010 à 14h et le jeudi 1^{er} juillet 2010 à 9h30 sous la présidence de Madame SAUVEGRAIN, Adjoint au Maire.

1^{ERE} PARTIE DU CHS : JEUDI 10 JUIN 2010

ETAIENT PRESENTS :

Représentants de la collectivité

Membres titulaires :

Mme SAUVEGRAIN Muriel	Adjoint au Maire pour le personnel municipal, les affaires administratives et les moyens généraux
M. DELECROIX Julien	Responsable administratif et financier, Direction Générale Adjointe Proximité
Mme DESMASURES Patricia	Responsable administratif et financier, Direction Générale Adjointe Vie Culturelle et Sportive
M. DESUERT Pascal	Directeur de la Police Municipale
M. BARBERON Gilles	Directeur du Patrimoine
Mme FAURE Mireille	Directeur Général Adjoint Relations Humaines
M.VERNAY Olivier	Directeur de l'Emploi, de la Formation et des Conditions de Travail

Membres suppléants :

M. BOURGOGNE Alain	Responsable service reprographie, Direction des Systèmes d'Information
Mme RICARD Brigitte	Conseiller Municipal délégué pour le handicap,

la petite enfance et la famille

M. PREVOST Patrick

Directeur Général Adjoint Finances et
Administration

Membres permanents :

M. HUGUENIN Julien

Responsable Hygiène et Sécurité, Direction de
l'Emploi, de la Formation et des Conditions de
Travail

Mme le Docteur LEPETIT Isabelle

Médecin du travail, Direction de l'Emploi, de la
Formation et des Conditions de Travail

Mme ALLUARD Isabelle

Conseillère en économie sociale et familiale,
Pôle Communication et action sociale

M. VIGUIER Jean-Louis

ACFI, Direction du Patrimoine

Représentants du personnel

Membres titulaires :

M. SAGHAAR Bruno

C.F.D.T

Mme THIBAUT Lydia

C.F.D.T

Mme HAMEAU Nathalie

C.F.D.T

Mme ANDRE Catherine

C.G.T

M. GUERIN Michel

C.G.T

M. BOULANT Florent

F.A.F.P.T

M. MOREAU Pascal

F.A.F.P.T

M. GALOPIN David

F.O

Membres suppléants :

M. DANGE Dominique

C.F.D.T

Mme MUSSON Sylvie

C.F.D.T

Mme CHABON Suzy

C.F.D.T

Mme ARREDONDO Delphine

C.G.T

M. FILLIAU Yannick

F.A.F.P.T

M. LALOU Philippe

F.A.F.P.T

M. BORDONADO Roger

F.O

Etait également présente :

Mme LEROI Martine

Infirmière, Cabinet médical

ETAIENT EXCUSES :

Représentants de la collectivité

Membres titulaires :

M. GROUARD Serge	Maire, Président du CHS
Mme BARANGER Isabelle	Conseiller Municipal délégué auprès du Maire pour l'emploi et la politique de la Ville
M. TORREILLES Guy	Conseiller Municipal délégué auprès du Maire pour la démocratie locale
Mme HEAU Catherine	Conseiller Municipal délégué pour le spectacle vivant, les enseignements artistiques et le patrimoine historique

Membres suppléants :

M. MONTEBELLO Claude	Conseiller Municipal délégué pour le quartier de La Source
M. SANKHON Soufiane	Adjoint au Maire pour la jeunesse et l'animation dans les quartiers
Mme LECLERC Alexandrine	Adjoint au Maire pour la solidarité, la politique de la famille, la petite enfance, les personnes âgées, le handicap
Mme SUIRE Thérèse	Conseiller Municipal délégué pour le logement
M. BEAUJOUAN Joël	Responsable technique du patrimoine, Direction de l'Education
M. MERY Philippe	Chargé du suivi de la Revue de projets, Direction Générale Adjointe Proximité
M. BERCEGEAY Loïc	Chargé du soutien logistique aux manifestations, Direction des Sports et loisirs

Membres permanents :

M. PILOT Patrick	Directeur Général des Services
M. BAZIN Jean-François	Directeur Général des Services Techniques
M. LEBaupin Patrick	Directeur Général Adjoint Familles et Solidarité
Mme BROUSSE	Contrôleur Caisse Régionale Assurance Maladie

Représentants du personnel

Membres titulaires :

M. BOUTEILLY Philippe
Mme MASCART Martine

C.F.D.T
F.O

Membres suppléants :

M. JORDAN Marc
M. PEKER Julien
Mme CRINON Sylvie

C.F.D.T
C.G.T
F.O

Mme SAUVEGRAIN ouvre la séance à 14 h 15.

DESIGNATION DU SECRETAIRE DE SEANCE :

Julien HUGUENIN est désigné secrétaire de séance.

I. APPROBATION DU COMPTE RENDU DU CHS DU 15 OCTOBRE 2009

Mme ANDRE signale que Mme MARTIN n'est plus représentante CHS.

Mme ANDRE demande qu'un accès sur le disque U:/ CHS et CTP soit accessible depuis les postes de travail habituels des représentants du personnel et pas uniquement depuis les postes à disposition dans les locaux des syndicats.

Mme SAUVEGRAIN indique que la question va être remise à l'étude.

Mme ANDRE s'interroge sur la date de livraison des locaux de la rue du Bourdon Blanc.

Mme SAUVEGRAIN indique que les agents de la direction des finances et de la reprographie vont intégrer leurs nouveaux locaux les 22 et 23 juin 2010 et qu'une visite CHS est programmée pour le 7 juillet.

Mme ANDRE demande où en sont les travaux de couverture à l'école des Cordiers.

M.BARBERON indique qu'un couvreur a été envoyé pour des réparations temporaires en l'absence de crédits prévus sur 2010, la fin des réparations sera prévue comme priorité 2011.

Le Procès Verbal du CHS du 15 octobre 2009 est adopté à l'unanimité.

II. RAPPORTS ANNUELS 2009

a) Rapport sur l'évolution des risques professionnels 2009

Julien HUGUENIN, Responsable Hygiène Sécurité, présente le rapport annuel sur l'évolution des risques professionnels 2009. Le rapport est construit selon le même modèle que les années précédentes.

Il est constaté une légère hausse du nombre total d'accidents de travail, de service et de trajet : 255 en 2009, contre 247 en 2008. Le nombre total de jours d'arrêts a également augmenté : 3951 jours en 2009, contre 3776 jours en 2008.

Le nombre d'accidents de travail et de service est en légère baisse (189 en 2009 au lieu de 194 en 2008), mais le nombre d'accidents de trajet est en hausse (66 en 2009, contre 53 en 2008).

Le taux de fréquence est en baisse : 28,7 accidents par million d'heures travaillées au lieu de 31,86 en 2008. La moyenne nationale est d'environ 25.

Le taux de gravité baisse également : 0,74 jour d'arrêt pour mille heures de travail, au lieu de 0,83 en 2008. La moyenne nationale est de 1,28.

Les directions les plus impactées par les accidents de travail sont l'Espace Public et le Patrimoine.

Les principales causes d'accidents sont : les ambiances physiques, les manutentions manuelles et les chutes de plain-pied, ce qui correspond aux premières causes d'accidents en France.

Les principales natures de lésions sont les atteintes ostéo-articulaires, les contusions/hématomes et les problèmes de dos.

Les sièges de lésions les plus touchés sont en cohérence avec la nature des lésions et les causes d'accidents, il s'agit des membres supérieurs, du dos et des pieds.

Il est fait un point sur l'utilisation du budget hygiène et sécurité 2009.

Mme SAUVEGRAIN remercie M.HUGUENIN pour la clarté de la présentation, d'autant plus difficile à réaliser, que ce dernier n'était pas encore recruté à la Ville en 2009.

M.BOULANT s'interroge sur les 6% de « non précisés » concernant les causes de dangers.

M.HUGUENIN explique que les déclarations d'accidents sont souvent complétées de manière partielle, notamment pour les circonstances d'accidents, d'où la part importante d'évènements « non précisés ». Cette problématique est identifiée et devra être abordée dans le cadre du groupe de travail qui va être créé. Un travail est d'ores et déjà fait pour éviter que la part d'évènements « non précisés » soit aussi importante en 2010.

M.BOULANT met l'accent sur le nombre croissant d'accidents de trajet et demande si un travail de prévention particulier va être fait sur cette problématique.

Mme le Dr LEPETIT précise qu'un accident de trajet mortel qui s'est produit en 2009 ne figure pas dans les statistiques. Mme SAUVEGRAIN indique qu'il est inclus dans les statistiques, et que l'information sera précisée.

M.HUGUENIN explique la difficulté d'agir sur la prévention des accidents de trajet, qui se produisent hors champ professionnel. Ces accidents ne sont pas inclus dans le calcul des taux de fréquence et de gravité. Les accidents de trajet vont faire l'objet de mesures de prévention ciblées et mises en commun avec les risques de déplacements professionnels, notamment par le biais de la communication interne.

Mme ANDRE demande si des formations « gestes et postures » existent encore.

M.HUGUENIN indique qu'il existe à la Ville 2 formateurs internes « PRAP » (Prévention des Risques liés aux Activités Physiques), qui poursuivent ces modules de formation en remplacement du module « gestes et postures ». Le Trait d'Union du mois de Mai diffuse également des conseils de manutention manuelle et un plan de communication hygiène et sécurité va intégrer cette problématique.

M.BOULANT s'interroge sur les différences entre « PRAP » et « gestes et postures ».

M.HUGUENIN explique que le module « PRAP » est l'équivalent actuel de l'ancien module « gestes et postures ».

M. BOULANT précise que des formations plus réduites et axées sur les gestes et postures peuvent intervenir en complément d'autres formations plus complètes (PRAP).

Mme ANDRE demande la part d'accidents de trajet liés aux deux roues.

Mme SAUVEGRAIN indique que la part d'accidents en deux roues est en hausse, des formations de conduite de deux roues sont en projet compte tenu du danger que ce moyen de déplacement représente et de la part de plus en plus importante d'agents qui viennent au travail en vélo.

M. SAGHAAR fait part de ses remarques:

- dans les rapports précédents, figurait la répartition des effectifs selon le nombre d'agents affiliés au régime général et le nombre de titulaires, il souhaite que cet indicateur soit ajouté dans les futurs bilans.
- le « protocole d'accord 2009-2014 pour l'amélioration des conditions de travail et de rémunération des agents de la Ville », ne fait pas mention des conditions de travail, mais uniquement des rémunérations.

Mme SAUVEGRAIN répond que la partie conditions de travail est à interpréter au sens du bien être au travail et non de l'hygiène et de la sécurité, cela correspond dans le protocole à la partie action sociale.

- Il évoque la procédure « fortes chaleurs » et précise qu'il s'agit d'une bonne chose mais que celle-ci peut être améliorée. Il indique également que des procédures « grands froids » existent dans d'autres collectivités, et qu'il lui paraît intéressant d'en créer une à la Ville.
- Il s'interroge sur le devenir du Comité de Pilotage Document Unique et sur son futur rôle dans la finalisation du Document Unique, sur les délais nécessaires à sa finalisation, sur la manière dont le Document Unique sera rendu plus actif et sur la manière dont les représentants du personnel pourront l'utiliser.
- Il pose la question du devenir de l'enveloppe de 30 000 € qui était allouée jusqu'à maintenant au service hygiène sécurité.
- Il revient sur les chiffres des accidents de trajet en mettant l'accent sur la gravité de ces accidents. Lors de la formation CHS, l'idée de solliciter la police municipale pour sensibiliser les agents aux risques liés aux déplacements avait été évoquée. Il souhaite que la prévention des accidents de trajet soit développée compte tenu de la hausse de 12 % du nombre d'accidents de trajet entre 2008 et 2009.
- Il explique qu'un taux moyen de gravité pour le secteur territorial était indiqué dans les précédents rapports, cette donnée serait intéressante.
- Il souhaiterait qu'une distinction soit faite entre incidents et accidents.
- Il souhaiterait une explication sur le taux de gravité des affaires administratives, pôle qui n'apparaissait pas en 2008.

Il s'agit de quatre accidents liés à des manutentions manuelles ayant entraîné 123 jours d'arrêt au total. Mme SAUVEGRAIN précise qu'il n'y avait pas d'accidents dans ce pôle en 2008, raison pour laquelle il n'apparaissait pas.

- Il souligne la nécessité d'une prévention des accidents entraînant des lésions des membres supérieurs et le fait que l'analyse des incidents ou accidents bénins doit permettre d'éviter des accidents graves par la suite.

Mme SAUVEGRAIN répond que les remarques de M. SAGHAAR constituent des pistes de réflexion qui seront étudiées dans le cadre des 4 groupes de travail qui vont être créés. La mise en place d'une procédure « grands froids » peut être étudiée, elle souligne toutefois la lenteur avec laquelle une procédure similaire liée aux « fortes chaleurs » a été mise en place et son efficacité relative.

M. HUGUENIN apporte des éléments de réponse supplémentaires :

- La prévention des accidents et l'identification des causes récurrentes et des sièges de lésions récurrents pourront être développées avec la mise en place d'enquêtes préventives.
- Les accidents bénins sont toujours suivis, ils sont enregistrés au cabinet médical et transmis au service hygiène et sécurité, leur analyse peut être développée.
- La procédure « grands froids » fait actuellement l'objet d'un travail commun dans le cadre d'un groupe de travail avec les conseillers en prévention des communes adhérentes à l'Agglo, dont la Ville d'Orléans.

Mme ANDRE demande si les lésions de la tête, du cou, et des yeux totalisant 7,62 % des accidents peuvent être liées au travail sur écran.

Mme le Dr LEPETIT précise que ces données concernent les accidents de travail à ne pas confondre avec les risques quotidiens.

Mme ANDRE demande si des filtres sur les écrans peuvent augmenter le confort du travail sur écran.

Mme le Dr LEPETIT précise que les écrans plats qui sont aujourd'hui à disposition des agents ne requièrent plus de filtres, il convient d'étudier l'ergonomie des postes de travail pour en améliorer le confort.

M. BOULANT demande à quoi correspondent les 23% d'accidents de trajet classés dans la rubrique « autres ».

Mme SAUVEGRAIN et M. HUGUENIN expliquent que cette rubrique résulte du manque d'informations transmises dans les déclarations concernant les circonstances et les causes exactes des accidents. Un travail est fait depuis le début d'année pour éviter ce manque d'informations et faire en sorte que cette rubrique disparaisse dans le futur rapport 2010.

Mme ANDRE indique que le « protocole d'accord 2009-2014 pour l'amélioration des conditions de travail et de rémunération des agents de la Ville », en écho à l'intervention de M. SAGHAAR, présente des mesures concrètes pour la rémunération mais pas pour les conditions de travail.

Mme SAUVEGRAIN remarque que le nom du protocole n'avait pas fait l'objet de débat à sa signature par les 4 syndicats. Elle précise que toutes les prestations d'action sociale (CNAS / COS), la mise à disposition d'une conseillère en économie sociale et familiale et les possibilités de stationnement qui sont offertes, contribuent à l'amélioration des conditions de travail.

Mme ANDRE demande le nombre de sièges ergonomiques achetés avec l'enveloppe du service hygiène sécurité.

M. HUGUENIN indique qu'il s'agit d'achats limités qui interviennent en dépannage. Beaucoup d'agents sont dotés de ce type d'équipement à la Ville, c'est le FIPHFP (Fonds d'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique) qui finance ces achats la plupart du temps, ce qui explique que le service hygiène et sécurité ne réalise ce genre de dotation que ponctuellement.

Le rapport sur l'évolution des risques professionnels 2009 est adopté à l'unanimité et sera présenté en Comité Technique Paritaire du 6 juillet 2010.

b) Rapport d'activité 2009 du médecin du travail

Mme le Dr LEPETIT indique que le rapport d'activité 2009 de médecine préventive ne peut pas être communiqué au CHS, puisqu'il est incomplet, deux pages sont manquantes.

Mme le Dr LEPETIT expose la chronologie des faits qui la conduisent à ne pas présenter son rapport d'activité.

Le rapport du médecin du travail a été envoyé au service hygiène et sécurité et au DGA RH fin mai. Mme le Dr LEPETIT indique qu'elle a été destinataire d'un mail le 2 juin 2010 l'informant que les bilans d'activité 2009 de l'hygiène et de la sécurité, de la médecine professionnelle et de l'assistante sociale seraient présentés en CHS du 10 juin 2010 hors les propositions respectives de pistes de travail ou prospectives sur 2010 et que l'ordre du jour du CHS évoque pour 2010 des pistes de travail collectives prioritaires à engager pour lesquelles une concertation est engagée.

Mme le Dr LEPETIT, indique qu'elle a répondu à Mme FAURE en lui précisant que le rapport d'activité de la médecine du travail est un document officiel avec un canevas type légalement référencé et enrichi par les recommandations de la Haute Autorité de Santé et qu'il doit être utilisé de la même façon par tous les médecins du travail, il ne peut donc être amputé d'une partie et il ne peut être présenté que dans sa totalité.

Mme le Dr LEPETIT précise qu'on lui a répondu le jour même, qu'on avait bien pris connaissance du document type et qu'on lui demandait de le transmettre, ce qui a été fait, et que quoi qu'il en soit, Mme SAUVEGRAIN qui préside le CHS et en fixe l'ordre du jour ne souhaitait pas revenir sur sa décision.

Dans le même temps, Mme le Dr LEPETIT indique que les infirmières ont reçu le dossier de CHS et se sont aperçues qu'il manquait deux pages au rapport du médecin du travail, un appel a donc été passé au service hygiène et sécurité pour confirmation que ce n'était pas un oubli, ce qui a été confirmé.

Mme le Dr LEPETIT indique qu'elle a fait une lettre le 7 juin 2010 à Mme SAUVEGRAIN (Président de CHS), Mme FAURE (DGA RH) et M.PILOT (Directeur Général) pour repréciser le cadre légal du rapport d'activité du médecin du travail. Mme le Dr LEPETIT indique que n'ayant pas l'impression d'avoir été entendue lors de précédents entretiens avec Mme FAURE, elle a souhaité repréciser dans cette lettre, les places particulières qu'occupent le service médical et le rapport d'activité dans une entreprise ou une collectivité.

Mme le Dr LEPETIT fait la lecture suivante, issue de sa lettre du 7 juin 2010 adressée à Mme SAUVEGRAIN, Mme FAURE et M.PILOT :

« Les décrets précisent que le médecin du travail agit dans le cadre de l'entreprise ou de la collectivité dans l'intérêt exclusif de la santé, de la sécurité des agents dont il assure la surveillance médicale. Son indépendance est garantie dans l'ensemble des missions définies par la Loi, le médecin du travail est soumis au code de déontologie médicale et il a une indépendance totale dans le domaine médical. Son statut particulier de salarié protégé le lie à l'employeur sur le plan administratif mais non sur le plan médico-technique où il agit en toute indépendance. En ce qui concerne le rapport d'activité, chaque année le médecin du travail établit un plan d'activité en milieu de travail, ce plan est transmis à l'employeur qui le soumet pour avis au CHS. L'année suivante le médecin du travail fait un point sur l'état d'avancement, commente les résultats obtenus et les difficultés rencontrées. Pour tous les partenaires en milieu de travail, ce plan d'activité apporte un support d'information et de valorisation des activités tiers temps. Comme vous le montrent les commentaires des textes législatifs, le rapport annuel d'activité obéit à des règles et doit être présenté dans son intégralité aux membres du CHS. Il ne peut être amputé de quelque chapitre que ce soit, comme vous avez décidé de le faire d'une façon inconvenante et arbitraire. En conséquence, je vous remercie de bien vouloir remettre l'intégralité du rapport annuel d'activité aux représentants du CHS, afin que je puisse en assurer la présentation comme prévu lors du CHS du 10 juin 2010. »

Mme le Dr LEPETIT indique que les pages manquantes n'ont pas été remises et qu'un « gentil diplomate » lui a été envoyé la veille du CHS, avec qui elle a longuement discuté et qui a essayé de lui faire comprendre que sa position n'était pas admissible et qu'elle pourrait en subir quelques

conséquences. Mme le Dr LEPETIT précise que la discussion a été parfaitement sereine et courtoise.

Mme SAUVEGRAIN précise qu'il s'agit de son nouveau directeur.

Mme le Dr LEPETIT indique qu'elle ne cite pas de nom et qu'elle reste sur la législation.

Mme le Dr LEPETIT poursuit en expliquant cet état de fait : le rapport annuel est le travail d'une année, d'une équipe de quatre personnes du service médical, pour que le rapport soit plus attractif, un seul rapport est réalisé pour tous les acteurs du service médical, il résulte d'un consensus avec les infirmières. Ce rapport est le seul document qui présente l'état de santé d'un collectif de travail de 2700 agents, il met en lisibilité des risques pouvant impacter la santé des agents, et permet des perceptions de ces risques selon le métier que l'on exerce et la position hiérarchique que l'on peut avoir. Le rapport prête à débat lors de sa présentation, il est un élément majeur d'analyse d'une population au travail et c'est pour cela qu'il est encadré par une législation spécifique.

Mme SAUVEGRAIN, avant de formuler une réponse, souhaite poser une question à Mme le Dr LEPETIT : « si aujourd'hui, je maintiens ma position, vous refusez en CHS de présenter votre rapport annuel ? »

Mme le Dr LEPETIT répond « si les membres du CHS n'ont pas la totalité des pages remises par le service de médecine du travail afin que le rapport annuel puisse être présenté, il ne pourra pas être présenté ».

Mme SAUVEGRAIN prend acte de la confirmation du refus du Docteur de présenter son rapport s'il n'est pas en intégralité.

Mme SAUVEGRAIN précise que les rapports annuels (hygiène et sécurité, conseillère en économie sociale, médecine préventive) concernent l'année écoulée, elle indique que le médecin du travail exerce en toute indépendance, ce qui a toujours été respecté à la Ville d'Orléans et que les textes qui régissent le rapport annuel du médecin du travail, sont clairs, celui-ci est découpé en chapitres, le dernier chapitre est consacré aux conclusions et observations d'ensemble sur l'activité au cours de l'année écoulée, ce qui est le cas dans le rapport du Dr LEPETIT en point XIV.

Mme SAUVEGRAIN précise avoir estimé, que ce qui figurait après le point XIV, ne correspondait pas à des observations mais à un manifeste et une appréciation individuelle.

Mme SAUVEGRAIN indique au Dr LEPETIT, qu'elle a la possibilité de diffuser aux syndicats par le support qui lui convient, le reste de son rapport d'activité. Mme SAUVEGRAIN maintient sa position : un rapport annuel concerne l'année écoulée et non des perspectives sur les années futures, notamment quand les perspectives prennent la forme d'interrogations et de manifeste.

Mme SAUVEGRAIN ajoute que la qualité du travail important du service médical n'est en aucun cas remise en cause, et que malgré ce que le Dr LEPETIT laisse entendre, à savoir que le service médical est malmené et peu pris en considération dans l'organisation, les projets de service et les organigrammes ont été adoptés en Comité Technique Paritaire, ils ont été votés à l'unanimité ou à la majorité, l'organigramme de la DGARH a été voté au-delà de la majorité par l'Administration et les organisations syndicales.

Mme SAUVEGRAIN indique qu'elle ne pourra pas en rester là, si le Dr LEPETIT maintient son refus de présenter son rapport.

Mme SAUVEGRAIN précise que le Dr LEPETIT pour diffuser hors rapport, les deux pages manquantes, n'a pas à demander une autorisation. Toutefois le rapport annuel n'est pas un manifeste sur l'année suivante et sur les méfaits éventuels d'un nouvel organigramme. Si

l'organigramme venait à produire des situations difficiles, ces situations seraient regardées. Mme SAUVEGRAIN indique qu'elle n'a jamais refusé de recevoir un agent en souffrance pour essayer de trouver des solutions.

Mme SAUVEGRAIN notifie au Dr LEPETIT que le refus de présenter son rapport est sa décision et non son droit. Elle souligne que le Dr LEPETIT appartient à une hiérarchie, à la DGA RH et qu'en cas de refus de présenter son rapport, celui-ci sera quand même présenté.

Mme ANDRE indique qu'ayant été destinataire du rapport du médecin dans le dossier de CHS, et l'ayant lu, elle souhaite tout de même avoir des explications sur le rapport. Mme ANDRE indique qu'il est regrettable que le rapport ne soit pas présenté puisqu'il a été communiqué. Mme ANDRE aurait préféré qu'il ne soit pas communiqué.

Mme SAUVEGRAIN précise qu'elle fixe l'ordre du jour du CHS, raison pour laquelle, le rapport du médecin y figure et a été communiqué. Elle ajoute qu'elle souhaite que le médecin présente son rapport et qu'en cas de refus, une autre personne de la hiérarchie le présentera.

Mme ANDRE a pris note de ce que le Dr LEPETIT a exprimé.

Mme SAUVEGRAIN assure que les propos du Dr LEPETIT figureront in extenso au procès verbal puisqu'il s'agit de son expression.

Mme le Dr LEPETIT indique la nuance suivante : « ce n'est pas que je ne veux pas, c'est que je ne peux pas, ce n'est pas la même chose ».

Mme SAUVEGRAIN répond : « ce n'est pas que vous ne pouvez pas, vous décidez de ne pas présenter le rapport annuel parce que j'ai estimé que le rapport annuel ne devait pas comporter de pages supplémentaires sur un manifeste 2010. »

Mme le Dr LEPETIT indique à Mme SAUVEGRAIN qu'elle est en faute par rapport à la législation.

Mme SAUVEGRAIN estime qu'elle n'est juridiquement pas en faute et repose la question suivante au Dr LEPETIT : « souhaitez vous présenter votre rapport annuel tel qu'il a été envoyé à tout le monde ? »

Mme le Dr LEPETIT répond : « je crois que j'ai été claire ».

Mme SAUVEGRAIN devant ce refus, demande à Mireille FAURE de présenter le rapport.

M.SAGHAAR demande pourquoi les pages manquantes ne peuvent pas être communiquées dans le cadre du rapport puisqu'elles peuvent par ailleurs être communiquées.

Mme SAUVEGRAIN répond que ces pages n'ont pas du tout la même valeur si elles font partie du rapport ou si elles ne sont qu'une appréciation du Dr LEPETIT ou de n'importe qui d'autre, elle précise que sa position est la même pour les rapports de Mme ALLUARD et de M.HUGUENIN, les pages relatives à l'année 2010 ont également été enlevées, estimant qu'il y avait une place pour chaque chose.

M.SAGHAAR indique qu'il lui semble qu'antérieurement dans le cadre du rapport annuel, figuraient des préconisations pour les années à venir, il pense que ces préconisations émanent avant tout du cabinet médical et non du médecin. Il souhaite qu'un consensus soit trouvé pour que l'indépendance du cabinet médical soit maintenue.

Mme SAUVEGRAIN explique qu'elle n'a pas souhaité que des priorités 2010 apparaissent dans les trois rapports, puisque le point n°3 de l'ordre du jour prévoit la création de 4 groupes de travail qui correspondent aux priorités 2010 en lien avec la volonté de dynamiser le CHS de manière collective, dans l'intérêt de la santé et de la sécurité des agents.

M. VERNAY explique qu'il a une formation de juriste et que comme indiqué au Dr LEPETIT, la veille lors d'une discussion cordiale, il considère que le rapport d'activité n'est pas un document de prospective mais un bilan de l'année écoulée. Il précise que le rapport d'activité dépend de l'arrêté du 13 décembre 1990 et de la Circulaire DRT n°92/21 du 27 octobre 1992, ces textes prévoient que le dernier chapitre du rapport doit mentionner les observations générales du médecin du travail sur son activité. A ce titre, M.VERNAY n'est pas certain que le fait d'évoquer dans le plan d'activité 2010, la lisibilité au sein de l'organigramme du service de médecine préventive, soit pour l'ensemble des agents de la Ville une question de santé. Il ajoute qu'il convient de distinguer rapport d'activité et plan d'activité. Le plan d'activité correspond au nombre et à la fréquence des études et des visites réalisées en milieu de travail, c'est-à-dire au tiers temps du médecin du travail, faisant par ailleurs l'objet d'un autre document inscrit à l'ordre du jour de ce CHS. Il considère que le médecin du travail doit respecter un certain devoir de réserve et qu'il n'est pas possible de transformer un document normé en un document syndical ou en un manifeste.

Mme le Dr LEPETIT précise que les rapports d'hygiène et de sécurité et de l'assistante sociale ne sont pas soumis à la même réglementation que le rapport de médecine, la législation précise que le médecin du travail doit présenter dans son rapport un plan d'activité en milieu de travail pour l'année suivante. Elle indique que c'est ce plan d'activité qui a été supprimé, si cette partie ne pose pas de problème, elle ne comprend pas que celle-ci ait été enlevée. Mme le Dr LEPETIT souhaite que ses propos ne soient ni sortis de leur contexte, ni dénaturés. Elle précise que les années précédentes, il y a toujours eu un plan d'activité et une conclusion.

Mme SAUVEGRAIN réprecise que le rapport doit porter sur l'année écoulée et que des propositions sous forme de manifeste ne doivent pas y figurer. Elle reconfirme que les pages enlevées peuvent être communiquées hors rapport et elle s'engage à le faire personnellement pour les trois rapports.

Mme ANDRE indique que le débat est flou pour les représentants du personnel et qu'elle préférerait que le Dr LEPETIT présente son rapport plutôt que Mme FAURE qui n'est pas médecin.

Mme SAUVEGRAIN réaffirme qu'elle ne modifiera pas la forme du rapport et notifie à nouveau son intention de diffuser les pages manquantes. Elle précise qu'à l'issue de la discussion de la veille entre le Dr LEPETIT et son directeur, le Docteur n'a pas fait connaître son intention de refuser de présenter son rapport, ce qui est inacceptable de la part d'un cadre.

Mme SAUVEGRAIN propose que des questions sur le rapport puissent malgré tout être posées pour qu'elles soient notées et fassent l'objet de réponses lors d'un prochain CHS.

Mme ANDRE est d'accord.

M.BORDONADO souligne la situation exceptionnelle à laquelle le CHS est soumis, il précise n'en avoir jamais connu de similaire et indique se sentir très gêné en tant que représentant du personnel. Il évoque l'éventuelle possibilité de sanction à l'encontre du Dr LEPETIT, ce qui le dérange fortement. Il ignore le contenu des 2 pages mais souhaite que le CHS sorte de cette situation de manière honorable pour les 2 parties.

M.BORDONADO demande au Dr LEPETIT de présenter son rapport même si 2 pages manquent, puisque Mme SAUVEGRAIN a assuré qu'elle diffuserait ces 2 pages par ailleurs. Il indique que les représentants du personnel seront attentifs à ces 2 pages et justifie son souhait que le Docteur présente son rapport pour éviter des conséquences fâcheuses.

Mme SAUVEGRAIN réaffirme qu'elle ignorait encore avant que le Dr LEPETIT prenne la parole, que le rapport ne serait pas présenté. Mme SAUVEGRAIN affirme son attachement à l'indépendance du cabinet médical, elle est favorable à ce que Dr LEPETIT présente son rapport si

elle le souhaite et réaffirme sa position vis-à-vis de la forme du rapport qui doit être axé sur l'année écoulée.

Mme SAUVEGRAIN demande au Dr LEPETIT si elle souhaite accéder favorablement à la demande de M.BORDONADO.

Mme le Dr LEPETIT répond : « je vois que la manipulation marche au plus haut point, je vous en remercie, c'est une position éthique, j'ai une éthique professionnelle et une éthique personnelle et le rapport ne sera pas présenté, je veux pouvoir demain me regarder dans la glace».

M.BORDONADO réagit en expliquant que le terme de manipulation est déplacé à son égard.

Mme le Dr LEPETIT répond : « Mme SAUVEGRAIN propose quelque chose qui pour moi, relève de la manipulation, elle propose de diffuser dans un autre contexte, deux pages qui devraient être diffusées aujourd'hui dans cette assemblée. Si ça, ce n'est pas de la manipulation... »

Mme SAUVEGRAIN : « Docteur je vous laisse la responsabilité de vos termes et vous avez l'habitude de les assumer, dans le dernier mail que vous m'avez envoyé, j'étais inconvenante et arbitraire, je ne rappellerai pas les mails passés, « à mon égard vous êtes rarement cordiale ».

Mme SAUVEGRAIN propose de clore le débat et de rester sur la proposition que les questions soient prises en note en vue de réponses ultérieures, étant donné que le Dr LEPETIT reste sur sa position. Elle indique qu'il est clair qu'elle n'en restera pas là.

M.BOULANT indique que les représentants du personnel sont très gênés et que ce n'est pas la première fois qu'ils ressentent des tensions entre le Dr LEPETIT et certains membres de la direction générale. M.BOULANT indique que cette situation est gênante et demande s'il est possible de présenter ce rapport lors du prochain CHS et de laisser le temps à l'intersyndicale de prendre connaissance des deux pages manquantes et de vérifier le contexte juridique.

Mme SAUVEGRAIN explique qu'elle définit l'ordre du jour et qu'elle ne reviendra pas sur sa décision.

M.BOULANT explique que le problème réside dans le fait que les membres du CHS ignorent le contenu des 2 pages, ce qui rend le dialogue difficile.

Mme SAUVEGRAIN précise que quel que soit le contenu de ces deux pages, il s'agit d'un principe à respecter, un rapport 2009 n'a pas à porter sur des interrogations sur l'année 2010 pouvant être interprétées. Elle précise que ce principe vaut pour les trois rapports.

Mme ANDRE demande une suspension de séance au titre de l'Intersyndicale.

Mme SAUVEGRAIN accorde 5 minutes de suspension de séance.

A la reprise de la séance, M.SAGHAAR se fait porte parole de l'Intersyndicale et demande que la présentation du rapport du médecin soit reporté au CHS du 1^{er} juillet. Il précise qu'en cas de présentation à cette séance du 10 juin, l'intersyndicale refuse de prendre part au débat et au vote.

Mme SAUVEGRAIN accède à la demande de l'Intersyndicale de reporter le rapport du médecin au CHS du 1^{er} juillet, elle précise néanmoins qu'elle ne reviendra pas sur sa position concernant le contenu et la forme du rapport.

M.BOULANT remercie Mme SAUVEGRAIN d'accéder à cette demande.

Mme ANDRE souligne qu'il est inquiétant que des pages puissent être enlevées sans que le contenu soit connu des syndicats, elle s'interroge sur la possibilité que cela puisse se reproduire pour d'autres documents concernant des agents dans d'autres commissions.

Mme FAURE répond que les 2 pages vont être communiquées, elles ont été enlevées parce qu'elles n'ont pas lieu de faire partie du rapport et que Mme SAUVEGRAIN ne peut pas demander aux organisations syndicales de voter un document qu'elle ne votera pas elle-même, considérant que la partie enlevée ne fait pas partie du rapport tel que prévu par la Loi.

Lors du prochain CHS, ce rapport ne sera pas voté, mais communiqué, il n'a pas lieu d'être voté et il n'est pas imaginable que Mme SAUVEGRAIN vote un document contraire à ce qu'elle a voté en CTP l'année dernière concernant les organigrammes.

Mme SAUVEGRAIN précise qu'en aucun cas, sa volonté est de cacher des choses.

Mme SAUVEGRAIN après avoir demandé s'il n'y avait plus de questions, passe au point suivant de l'ordre du jour.

c) Rapport d'activité 2009 de la conseillère en économie sociale et familiale

Mme ALLUARD présente son bilan d'activité 2009. Elle précise que le nombre de situations à traiter augmente compte tenu du contexte national.

Mme SAUVEGRAIN remercie Mme ALLUARD pour sa présentation et le suivi quotidien des situations

M.BORDONADO, pour améliorer le document qu'il considère déjà bien, suggère des comparaisons avec les années antérieures pour les données exposées. Il précise que le COS est également en appui des collègues en difficulté pour les aides financières. Cette donnée doit être ajoutée dans la présentation.

Mme SAUVEGRAIN précise que 96 aides financières ont été sollicitées auprès du COS.

M.SAGHAAR est interpellé par le nombre de dossiers de suivi de surendettement, il constate que de plus en plus d'agents sont en difficulté, ils mettent parfois du temps avant de saisir Mme ALLUARD, il suggère qu'un effort soit fait au niveau de la Ville pour que les situations soient identifiées plus rapidement pour une aide plus réactive.

Mme ALLUARD confirme qu'il n'est pas facile pour un agent de saisir le service social du personnel. Elle indique qu'une piste pour 2010 est de profiter des permanences CNAS dans les quartiers, pour qu'elle soit présente et que les agents l'identifient et la sollicitent plus facilement.

Mme ANDRE souligne le nombre important de situations à traiter.

M.VIGUIER s'interroge sur la signification du nombre de rendez vous « absents ».

Mme ALLUARD explique que sur le nombre de rendez vous délivrés, certaines personnes ne viennent pas, d'autres annulent, d'autres décalent leur rendez vous, ce chiffre dépend des choix personnels des agents vis-à-vis de la démarche de saisir ou non le service social.

Mme RICARD souligne qu'il est intéressant de mettre en parallèle les statistiques de Mme ALLUARD et celles du CCAS. En effet, toutes proportions gardées, on retrouve les mêmes répartitions en pourcentage pour : les absences, les personnes reçues, les dossiers de surendettement... Il est frappant de constater que les données sont les mêmes pour les agents de la Ville et l'ensemble des Orléanais.

M.BORDONADO évoque la charge de travail de Mme ALLUARD et demande s'il ne serait pas envisageable de lui adjoindre quelqu'un pour continuer à traiter le nombre croissant de demandes.

Mme SAUVEGRAIN indique qu'il n'est a priori pas prévu de développer le nombre de postes sur cette mission. Néanmoins, si un besoin incontournable se présentait, la Ville y ferait face, la porte n'est donc pas fermée, mais elle est « peu ouverte ».

M.BORDONADO indique qu'il restera vigilant sur ce point pour éviter la surcharge de travail de l'assistante sociale.

Mme SAUVEGRAIN précise qu'elle ne souhaite pas non plus que des situations d'agents ne soient pas traitées.

Il est pris acte du bilan 2009 de la conseillère en économie sociale et familiale.

Mme le Dr LEPETIT s'étonne de ne pas être sollicitée pour présenter ses activités tiers temps.

Mme SAUVEGRAIN répond qu'elle pensait que le Dr LEPETIT refusait également de présenter son tiers temps.

Mme le Dr LEPETIT indique que cela ne fait pas partie du rapport d'activité.

Mme SAUVEGRAIN donne la parole au Dr LEPETIT pour présenter ses activités tiers temps du 1^{er}/01/2010 au 30/04/2010.

d) Présentation des activités tiers temps du médecin du travail sur la période du 1^{er}/01/2010 au 30/04/2010

Un point particulier sur les risques psychosociaux, leur nombre et leur fréquence est fait, le Dr LEPETIT insiste sur leur gravité et les répercussions multiples qu'ils peuvent avoir sur les agents sur le plan médical.

Mme SAUVEGRAIN exprime son souhait d'avoir des chiffres plus précis.

Mme le Dr LEPETIT précise que les chiffres sont dans son rapport annuel 2009.

Mme SAUVEGRAIN souhaite des chiffres à titre de comparaison.

Mme le Dr LEPETIT explique que Mme SAUVEGRAIN risque d'être déçue, puisque les chiffres sont donnés au niveau national par branches d'activité et non par entité rattachée à un médecin du travail.

Mme SAUVEGRAIN indique que cela ne pose pas de problème et que ces données seraient intéressantes dans le cadre du Document Unique, rapportées aux 200 métiers de la Ville et aux différents niveaux hiérarchiques.

Il est pris acte des activités tiers temps du médecin du travail sur la période du 1^{er}/01/2010 au 30/04/2010.

Mme ANDRE demande si un réaménagement des locaux du CSO est toujours d'actualité.

Mme SAUVEGRAIN indique que ce point est toujours d'actualité et fait partie des priorités de la Ville. Elle indique que M. HUGUENIN s'est rendu, sur alerte du Dr LEPETIT, au CSO pour régler des problèmes d'ambiance physique de travail difficiles pour les agents (sifflement lié aux armoires électriques).

Mme ANDRE insiste sur les conditions difficiles et particulières de travail dans ces locaux et sur le rôle particulier de la police municipale qui symbolise la sécurité aux yeux des Orléanais.

M. BOULANT indique qu'une étude ergonomique a été réalisée pour le CSO, il demande si celle-ci sera présentée en CHS.

Mme SAUVEGRAIN répond que l'étude sera présentée en même temps que la programmation et la concertation avec les agents concernés sur les choix retenus. Elle précise que l'étude propose plusieurs scénarios, mais qu'il est nécessaire, avant de choisir un scénario, de définir en interne la politique souhaitée par les élus et le Maire pour le CSO. Il n'est en effet pas souhaitable de lancer des travaux sans avoir étudié sérieusement la meilleure option à retenir, il s'agit de trouver une solution optimale de manière pérenne, notamment pour la taille des locaux.

Mme ANDRE souhaite que l'utilisation des abréviations ou codes soit stoppée, elle précise qu'elle en a fait la demande auprès de M. HUGUENIN.

Mme SAUVEGRAIN précise qu'un glossaire avait déjà été réalisé en CHS.

M. BOULANT indique que M. HUGUENIN a déjà adressé par mail à tous les syndicats, un glossaire des codes des nouvelles directions sur demande de Mme ANDRE.

M. SAGHAAR revient sur les conditions physiques et matérielles de travail des agents du CSO et précise que ces conditions impactent également l'état d'esprit général du personnel, certains agents ne vont pas bien.

Il demande également s'il a été fait recours au conventionnement existant avec un cabinet extérieur pour le soutien des agents de la médiathèque suite au décès de leur collègue, ou si l'accompagnement a été exclusivement réalisé par le cabinet médical.

Mme Le Dr LEPETIT répond que le soutien a été réalisé par le cabinet médical et que dans le cadre du conventionnement existant avec un cabinet extérieur, le cabinet médical peut formuler une saisine pour des événements majeurs. Le Docteur explique qu'en cas de décès, l'important est le soutien entre collègues et un accompagnement du cabinet médical, ce genre d'évènement ne requiert pas systématiquement l'accompagnement du cabinet extérieur qui peut toutefois être saisi si le malaise persiste.

III. CREATION DE GROUPES DE TRAVAIL

Mme SAUVEGRAIN introduit ce nouveau point de l'ordre du jour en indiquant qu'il correspond à une volonté de redynamiser le CHS, la dynamique actuelle s'essouffant et les uns et les autres ayant déjà évoqué la possibilité de créer des groupes. Aussi elle propose la création de 4 groupes de travail ayant vocation à aboutir à des améliorations des conditions de travail pour les agents.

Mme SAUVEGRAIN insiste sur le fait qu'il n'existe pas de règlement intérieur à la Ville pour fixer les droits et les devoirs des agents, notamment en matière d'hygiène et de sécurité.

Mme FAURE avant de présenter les 4 projets, indique être repartie, pour identifier les priorités d'actions, des questions posées lors des précédents CHS et particulièrement celui du 15 octobre 2009 dans le cadre de la restitution de la formation des membres du CHS : la volonté des membres du CHS de participer plus activement aux définitions des actions concrètes à mener avait été affirmé.

Mme FAURE précise que l'une des priorités mise en avant par les syndicats concerne la prévention des conduites addictives, elle indique que cette réflexion pourra être intégrée dans un des groupes de travail.

a) Accidents de travail

Mme FAURE présente le projet de groupe de travail relatif aux accidents de travail, la composition du groupe et les résultats attendus.

Mme FAURE souligne les objectifs

- la baisse du nombre d'accidents,
- la mise en place d'enquêtes pour les accidents fréquents et/ou graves,
- l'implication de l'encadrement dans la prévention des accidents,
- la formation, communication et sensibilisation en matière de prévention
- l'évolution de l'actuel groupe accidents chargé de rendre un avis sur l'imputabilité.

M.SAGHAAR souligne que la création de ce groupe est fondamentale.

Il s'interroge sur le rôle du futur groupe accidents quant à l'imputabilité des maladies professionnelles, les représentants du personnel n'ayant pas de compétences médicales et sur la composition des quatre groupes de travail, en ce qui concerne le nombre de représentants du personnel.

Mme SAUVEGRAIN indique qu'il est proposé 2 représentants du personnel par groupe toutes organisations syndicales confondues.

M.SAGHAAR propose un représentant titulaire et un représentant suppléant par organisation syndicale et par groupe.

M.BOULANT indique que le Syndicat Autonome ne souhaite pas qu'il y ait de titulaire / suppléant, il indique qu'il serait préférable que n'importe quel représentant de l'organisation syndicale puisse siéger en fonction de ses disponibilités pour plus de souplesse.

M.BOULANT fait remarquer que Mme ALLUARD n'est pas identifiée dans la composition de tous les groupes, notamment celui relatif aux accidents de travail.

Mme SAUVEGRAIN répond que la problématique économique et sociale n'est pas directement concernée dans le groupe accidents. En écho aux échanges antérieurs avec M.BORDONADO, elle indique que le fait de solliciter Mme ALLUARD dans tous les groupes viendrait augmenter sa charge de travail.

Mme ANDRE suggère qu'une personne compétente en matière de handicap puisse assister au groupe pour faire le lien avec les éventuelles conséquences de certains accidents.

M.MOREAU explique que prévoir une rotation dans les personnes qui siègent dans les groupes, peut permettre de donner un certain élan aux réflexions des groupes.

Mme SAUVEGRAN indique qu'il sera possible de faire appel à des experts selon les sujets abordés dans les groupes.

Mme ANDRE propose la création d'un stand tenu par les organisations syndicales pour parler du handicap et des accidents.

Mme SAUVEGRAIN répond que ce type d'idée peut typiquement faire l'objet d'un débat dans le cadre des groupes. Toutes les mesures de communication pour la prévention des accidents pourront être envisagées.

Mme ANDRE manifeste également sa volonté de ne pas figer une personne par organisation syndicale et par groupe de travail.

Mme SAUVEGRAIN indique que cette option peut être retenue à la condition qu'une personne soit plus régulièrement présente et que les organisations syndicales s'organisent à l'avance pour informer M.HUGUENIN des personnes présentes à chaque groupe afin de ne pas désorganiser leur gestion.

Mme SAUVEGRAIN propose en synthèse qu'un représentant par syndicat siège à chaque groupe et que ce représentant ne soit pas figé, elle précise que ce représentant n'est pas forcément tenu d'être membre du CHS.

Mme FAURE explique qu'il faudra prévoir un suivi de la réflexion de ces groupes. Un « reporting » des travaux menés devra être fait lors des CHS, M.HUGUENIN ne sera pas nécessairement le rapporteur, il est envisageable de nommer comme rapporteurs des représentants du personnel siégeant dans les groupes.

Mme FAURE pense qu'au fur et à mesure de l'avancée des travaux, les acteurs des différents groupes vont se spécialiser, et le fait que les représentants du personnel qui siègeront ne soient pas toujours les mêmes, pourrait entraîner des pertes d'informations et de compétences, ce qui serait dommageable pour la pertinence des travaux et la cohérence du suivi du groupe. Il serait par conséquent intéressant qu'un suivi de chaque groupe soit effectué au sein de chaque syndicat.

M.BOULANT explique qu'il est d'accord avec ce principe de suivi au sein des syndicats, mais que le fait de permettre le remplacement d'un collègue indisponible permettra de maintenir ce suivi.

M.GALOPIN demande quelle sera la fréquence et la durée des réunions de chaque groupe.

Mme FAURE indique que la fréquence et la durée pourront varier d'un groupe à l'autre, concernant le groupe accident, il se réunira tous les mois compte tenu du fait que des situations sont à traiter régulièrement

M.GUERIN souligne que lors de la formation des membres du CHS assurée en 2009 par Bureau Veritas, il avait été préconisé la création de groupes de travail. Il explique que le fait de désigner un titulaire et un suppléant permettrait un suivi plus pertinent et plus spécialisé de chaque groupe.

Mme ARREDONDO indique que la présence du titulaire et du suppléant à chaque groupe, soit la présence de 2 personnes, peut être une bonne chose pour le suivi des informations.

Mme SAUVEGRAIN souligne la lourdeur que représente le suivi de 4 groupes pour les syndicats, le fait que 8 représentants syndicaux par groupe siègent risque de freiner le fonctionnement du groupe.

M.SAGHAAR indique qu'il serait souhaitable que les programmations (dates et fréquence) des groupes soient données rapidement pour faciliter l'organisation interne de chaque syndicat. Il explique également que des trames servant de base à la réflexion dans chaque groupe pourraient être communiquées pour que les représentants du personnel puissent travailler des propositions en amont.

Mme SAUVEGRAIN propose :

- qu'en complément de la note versée au dossier du CHS pour chaque groupe du travail, une feuille de route soit élaborée pour chaque sujet,
- que les maladies professionnelles ne soient pas intégrées au groupe accidents,
- qu'un représentant par syndicat siège dans chaque groupe, à charge pour les syndicats de s'organiser en interne.

M.MOREAU met en avant le fait que dans le cadre du groupe accidents de travail, il pourrait être intéressant de maintenir les maladies professionnelles afin de réfléchir à la prévention de celles-ci.

Mme le Dr LEPETIT acquiesce et précise que la législation récente qui autorise les collectivités territoriales à « s'auto imputer » les accidents et les maladies professionnelles, a pour but de favoriser la mise en place de mesures de prévention pour éviter la croissance de ces phénomènes.

Mme SAUVEGRAIN accepte donc que le groupe accidents soit chargé de statuer sur les imputabilités des maladies professionnelles.

M.SAGHAAR demande de quelle manière le terme « statuer » doit être interprété.

Mme SAUVEGRAIN répond que c'est le groupe de travail qui devra définir les rôles des différents acteurs concernant cette question.

Mme FAURE explique qu'en plus des groupes mensuels, les enquêtes préventives ponctuelles seront un outil supplémentaire dont la procédure sera à formaliser au sein du groupe.

b) Document Unique

Mme FAURE présente les objectifs de ce second groupe de travail, sa composition et ses résultats attendus et insiste sur la nécessité de répondre rapidement au double objectif de finalisation et de mise en action du Document Unique en fin d'année.

Mme FAURE indique que le Document Unique est finalisé à 85 %, le découpage du nouvel organigramme oblige à revisiter sa conception, notamment en opérant des regroupements thématiques (ex : les services administratifs) et en l'utilisant comme plan d'actions.

Les 2 priorités sont :

- finaliser le Document Unique,
- créer et mettre en œuvre des plans d'actions.

M.BOULANT demande quel sera le rôle des correspondants hygiène sécurité.

Mme SAUVEGRAIN indique que cette question est au cœur des sujets à traiter au sein de ce groupe de travail, dans la mesure où ce dispositif semble s'être essouffé, les missions des correspondants, leur nombre et leur positionnement sont autant de points à aborder.

M.MOREAU demande de quelle manière les axes de travail développés lors des groupes vont être utilisés de manière pérenne.

Mme SAUVEGRAIN propose qu'un rapporteur soit nommé dans chaque groupe et que des exposés des travaux des groupes soient présentés en CHS. Ces travaux pourront aboutir sur des protocoles ou procédures à appliquer.

M.BOULANT précise que le fait d'être rapporteur représente beaucoup de travail.

Mme SAUVEGRAIN répond que cette mission n'est pas différente de celles que les syndicats ont l'habitude d'assurer.

M.BOULANT demande s'il serait possible de faire évoluer le statut de correspondant hygiène sécurité vers un statut d'ACMO, dans le but de favoriser la reconnaissance des correspondants et de les légitimer aux yeux de tous.

Mme SAUVEGRAIN confirme que la place des correspondants hygiène sécurité dans la hiérarchie est à revoir et à étudier dans le groupe.

Mme ANDRE demande si dans le cadre du protocole d'accord, il serait possible de prévoir des demi-journées ou heures syndicales supplémentaires pour la préparation des groupes de travail.

Mme SAUVEGRAIN indique que la question sera étudiée.

M.SAGHAAR demande si les personnes qui siègent au Comité de Pilotage chargé de la validation du Document Unique seraient associées au groupe de travail, il demande si le fichier Excel de suivi des questions diverses fait doublon avec le Document Unique, la question de l'ACFI doit également être étudiée, Jean Louis VIGUIER, actuel ACFI prenant prochainement sa retraite.

M.HUGUENIN répond que le devenir du Comité de Pilotage pourrait faire l'objet d'un échange dans le groupe de travail au même titre que les étapes de validation existantes du Document Unique, afin de juger si celles-ci sont toujours pertinentes.

M. HUGUENIN indique que les questions diverses sont des problématiques hygiène et sécurité qui doivent se gérer au quotidien et qui doivent être intégrées aux plans d'actions du Document Unique. La création de ces plans d'actions est une priorité, si ceux-ci sont complets, ils traiteront logiquement les questions diverses au fur et à mesure. Il convient d'éviter les doublons et la multiplicité des fichiers de suivi d'actions.

Mme SAUVEGRAIN fait un aparté et propose compte tenu de l'horaire, de la longueur des débats et de l'importance de sujets à traiter, que le dossier sur la territorialisation des locaux de l'Espace Public soit reporté au CHS du 1^{er} juillet.

La proposition est adoptée.

c) Règlement Intérieur Hygiène et Sécurité

Mme FAURE souligne que le groupe de travail contrairement à ce qui peut être pressenti, sera permanent. En effet, à l'issue de la création du Règlement intérieur, il pourra être intéressant que le groupe continue de se réunir moins fréquemment mais régulièrement, afin :

- d'échanger sur l'application du Règlement Intérieur et d'identifier les éventuelles difficultés rencontrées dans son application,
- d'évaluer la pertinence du document au regard de la vie des services,
- de formuler des propositions de mise à jour.

Mme FAURE indique que ce groupe de travail abordera également les questions liées aux conduites addictives, comme demandé notamment par la CFDT. Elle indique qu'elle souhaite la participation du Dr LEPETIT

Mme le Dr LEPETIT indique qu'elle participera à ce groupe ou une infirmière en tant que représentante du service médical.

M.SAGHAAR insiste sur l'importance de la prévention du risque alcool, aujourd'hui uniquement géré par le service médical depuis la disparition du groupe de travail sur les conduites addictives et sur le fait que la prévention concerne aussi les drogues et les médicaments.

M.SAGHAAR pense qu'un groupe particulier sur cette thématique est nécessaire, cette problématique ne doit pas être noyée dans un autre groupe de travail, il y a un enjeu de prévention mais aussi d'accompagnement.

Mme SAUVEGRAIN indique que le groupe relatif au règlement intérieur pourra préconiser la création d'un groupe particulier, même s'il faut reconnaître que l'animation d'un tel groupe est complexe, il faut plus que de la bonne volonté tellement la problématique est délicate et créer un cinquième groupe représente une charge importante.

M.MOREAU indique qu'un groupe sur les conduites addictives pourrait être rattaché à celui sur les risques psychosociaux ou constituer une extension.

Mme SAUVEGRAIN précise que les groupes n'auront pas tous la même durée de vie et pourront donner naissance à d'autres groupes avec des thèmes très ciblés.

M.SAGHAAR suggère que le règlement intérieur soit travaillé sans la partie addictions sur laquelle il faudra revenir plus précisément.

Mme FAURE signale que le groupe de travail devra prendre en compte la réglementation dans la rédaction du règlement intérieur et que des règles relatives aux addictions devront y figurer. De ce fait, une réflexion sur des méthodes et outils de prévention des addictions, pourra être engagée. Il convient de distinguer réglementation, sanction et prévention.

M.GUERIN indique avoir participé à un groupe de travail interne à la voirie sur différents thèmes hygiène sécurité dont l'alcool, pour la création d'un règlement intérieur voirie.

Mme SAUVEGRAIN confirme que toutes les expériences seront bonnes à prendre sur ce sujet.

d) Risques psychosociaux

Mme FAURE présente les objectifs du dernier groupe de travail, la composition et les résultats attendus.

Mme FAURE propose les objectifs suivants :

- diminuer l'absentéisme,
- créer des indicateurs sociaux,
- optimiser le dialogue, la communication, les bonnes pratiques de management.

M.SAGHAAR salue cette initiative, il s'agit d'un groupe réclamé depuis plusieurs années qui devrait permettre de grands débats.

Mme ARREDONDO demande si des dates sont déjà fixées pour les premiers groupes.

Mme FAURE indique que les premiers groupes commenceront en septembre et que les plannings seront communiqués durant l'été.

Il est pris acte de la création des 4 groupes de travail.

IV. SALLE DE PAUSE DE LA DIRECTION DES FINANCES ET DE LA REPROGRAPHIE RUE DU BOURDON BLANC

M.HUGUENIN précise que cette information est également communiquée en CHS de l'Agglo, pour ces locaux mutualisés.

Une visite des locaux de la rue du bourdon blanc est organisée en commun avec le CHS de l'Agglo le 7 juillet à 10h30.

M.HUGUENIN présente la charte d'utilisation de la salle de pause, la liste du matériel dont la salle va être dotée, ainsi que les « 10 commandements » de la salle. M.HUGUENIN indique que les modalités d'utilisation de cette salle de pause sont un bon exemple de ce qui doit être fait en matière d'hygiène et de sécurité dans les autres coins repas des autres sites de la Ville.

Mme le Dr LEPETIT explique qu'elle a visité les locaux : elle a été interpellée par le fait que le coin pause café est prévu sur la mezzanine et qu'il est nécessaire de traverser des espaces de travail pour y accéder, ce qui peut être source d'accidents. Elle préconise que le coin café ne serve qu'au service reprographie et que le coin repas serve de coin café aux autres agents des locaux. Elle indique avoir soumis ces préconisations au Président du CHS de l'Agglo, à Mme JACQUES (Directeur des finances) et à M.HUGUENIN.

Mme SAUVEGRAIN souligne qu'elle n'a pas été destinataire de cette information en tant que Présidente du CHS de la Ville, contrairement au Président du CHS de l'Agglo.

Mme le Dr LEPETIT explique que le Président du CHS de la Ville ne lui a jamais demandé d'envoyer ses rapports d'étude de poste contrairement au Président du CHS de l'Agglo, mais qu'elle peut le faire sur demande.

Mme SAUVEGRAIN répond que dans une Administration, ce sont aux cadres de faire des propositions.

M.BOULANT prend bonne note de la visite du 7 juillet, il explique que lors d'une visite du matin même, il a pu constater que les verres des puits de lumière n'étaient pas transparents ce qui atténue la luminosité de la pièce, les verres sont plats, ils vont donc s'encrasser rapidement.

M.BOULANT signale également que sauf au dernier étage, les toilettes sont communes aux hommes et aux femmes.

Mme SAUVEGRAIN précise qu'il faut savoir être raisonnable vis-à-vis des demandes, lorsque 1 300 000 € sont investis dans un bâtiment.

M.BARBERON explique que la réglementation n'impose pas de mettre de sanitaires hommes et femmes séparés à chaque niveau. Les sanitaires hommes et femmes sont prévus à l'étage de la salle de réunion susceptible d'accueillir plus de personnes. Il précise qu'un ascenseur est prévu et peut permettre d'accéder à ces sanitaires. Enfin, on peut envisager qu'un sanitaire homme soit sur un étage et un sanitaire femme sur un autre.

Mme le Dr LEPETIT complimente le fait que l'éclairage est prévu en lumière du jour.

M.PREVOST souligne que la concertation avec les agents sur les locaux du bourdon blanc et sur la salle de pause est un bon exemple. Les agents ont été pleinement associés d'un bout à l'autre du projet, y compris pour l'aménagement.

Il rappelle que la salle de pause prévue est une mesure dérogatoire puisqu'un Restaurant Inter Administratif est accessible aux agents à proximité. Elle a été validée par équité vis à vis des agents de l'Agglo dotés d'une salle de pause à l'espace St Marc.

M.MOREAU indique qu'il est beaucoup plus parlant de se rendre compte des éléments à améliorer lorsqu'on se rend sur place, cela permet de ne pas mettre un budget important dans quelque chose qui peut s'avérer inadapté par la suite. Il évoque les puits de lumière dont les inclinaisons ne faciliteront pas l'engouffrement de lumière dans la pièce. Il souligne qu'il sera plus pratique de visiter les locaux avant l'installation des agents, la prochaine fois.

Mme SAUVEGRAIN remercie les membres du CHS pour leur participation, leur donne rendez-vous le 1^{er} juillet pour une séance consacrée aux locaux et lève la séance à 17h45.

* * *

2^{nde} PARTIE DU CHS : JEUDI 1^{er} JUILLET 2010

ETAIENT PRESENTS :

Représentants de la collectivité

Membres titulaires :

Mme SAUVEGRAIN Muriel	Adjoint au Maire pour le personnel municipal, les affaires administratives et les moyens généraux
Mme BARANGER Isabelle	Conseiller Municipal délégué auprès du Maire pour l'emploi et la politique de la Ville
M. BARBERON Gilles	Directeur du Patrimoine
M. DELECROIX Julien	Responsable administratif et financier, Direction Générale Adjointe Proximité
Mme FAURE Mireille	Directeur Général Adjoint Relations Humaines
M. VERNAY Olivier	Directeur de l'Emploi, de la Formation et des Conditions de Travail

Membres suppléants :

M. BERCEGEAY Loïc	Chargé du soutien logistique aux manifestations, Direction des Sports et Loisirs
M. MERY Philippe	Chargé du suivi de la « Revue de projets », Direction Générale Adjointe Proximité

Membres permanents :

M. HUGUENIN Julien	Responsable Hygiène et Sécurité, Direction de l'Emploi, de la Formation et des Conditions de Travail
Mme le Docteur LEPETIT Isabelle	Médecin du travail, Direction de l'Emploi, de la Formation et des Conditions de Travail
Mme ALLUARD Isabelle	Conseillère en économie sociale et familiale, Pôle Communication et action sociale
M. VIGUIER Jean-Louis	ACFI, Direction du Patrimoine

Représentants du personnel

Membres titulaires :

M. SAGHAAR Bruno	C.F.D.T
------------------	---------