**Formation SNAC-FSU**

**Comité Hygiène Sécurité et Conditions de Travail au siège SNAC FSU**

**Nelly Le Meur**

**2015 03 06**

Introduction Corinne Charamont (Secrétaire Adjoint SNAC-FSU) : conseil avoir toujours le réflexe du recours aux textes réglementaires (pour CT et CHSCT)

Participants à la formation : INRAP (Metz et Tours)/Centre National du Cinéma/SCN (St Germain et Pau/Laboratoire Champs-sur-Marne/EP/(MUCEM)

Nelly Le Meur :

Dans le cadre du mandat CHSCT pour les titulaires ou les suppléants 5 jours de formation obligatoires in situ (formation MCC).

Total des représentants FSU 65 personnes

Il est envisagé une formation FSU complémentaire pour les RPS (risques psycho-sociaux) de 2 jours par le médecin de prévention du MCC.

En local sur le terrain : passer par appel d’offre avec comité de pilotage pour évalutation et cahier des charges.

Ces formations doivent être mises à l’ordre du jour du CHSCT de la première séance pour avis et avec vote.

Rôle de l’agent de prévention par rapport au CHSCT : représentant de l’administration, ne peut pas siéger au CHSCT.

Question de Michel Taphanel sur perte de nombre de représentants au SCN St Germain. Réponse : alignement sur représentation au Comité Technique donc moins de représentants.

Pour l’évaluation des risques psycho-sociaux faire attention à la démarche et aux indicateurs retenus : le comité rédige le cahier des charges qui va être montré au CHSCT. Les indicateurs en évolution (sur plusieurs années) : arrêt maladie (cf annexe de la circulaire de 2011) et le rapport annuel du médecin de prévention (voir également le contrat du médecin, il existe différents contrats (privés ou MCC). Sur cette question, témoignage d’une ancienne infirmière MCC : problème avec médecin coordinateur et rapports infirmières /médecins au sein du service.

Intervention F. Maguet : se battre sur la question de la forme sur laquelle va se faire le rendu des questions d’évaluation. Discussion sur l’interprétation des données. Faire apparaître impérativement les données brutes.

La forme est-ce le travail du comité de pilotage ou du groupe de travail ?

En tous cas faire mettre par écrit les conclusions de la direction puis le plan d’action puis le plan de suivi.

Distinctions :

Préventif (voir s’il y a de la souffrance)/curatif(partir de la souffrance existante)

Toujours privilégier l’approche préventive (car tout n’est pas dit, il faut repartir de zéro) sauf cas de burn out ou tentative de suicide ou taux de violence supérieur à 30%

Restitution : au comité de pilotage en premier, aux membres du CHSCT en deuxième, aux personnels ensuite.

suivi en tant que représentant CHSCT : prise de note et conseil de journal de bord pour la personne harcelée.

ASA pour les membres du CHSCT

Différences selon le type d’établissement et selon les représentants (notamment le secrétaire du CHSCT).

Rôle du secrétaire permanent : assez lourd : relai en dehors des instances, relai des assistants sociaux, relai des médecins de prévention, mise en place de l’ordre du jour du CHSCT.

Différence avec secrétaire administratif : lui fait le travail sur les PV des séances.

**Conseils sur tenue des séances :**Ne jamais signer le PV (de la séance d’avant) avant la séance.

Préparer les interventions par écrit

Exiger que certaines interventions soient au PV.
Bonne préparation : y aller avec une position commune entre syndicats et une rédaction écrite des interventions prévues.

Demander des suspensions de séance et se mettre d’accord (à faire figurer dans le règlement intérieur si ça n’y est pas).
Ne pas hésiter à faire un rappel des responsabilités des directeurs d’établissements (circulaire Verdier).

**Les suivis.**

Si mise en place d’un groupe de travail : mettre en place une grille de suivi des points à l’ordre du jour ou des travaux des groupes sur les points à développer (avec date d’entrée des points).

Dans la documentation préparatoire au CHSCT (délai 15 jours), bien faire apparaître en ordre du jour les points pour information et les points pour avis.

Question de l’accessibilité des personnes handicapées aux emplois ministériels.

Taux légal MCC 6%, réél 4, …% au niveau national. Obligation d’aborder cette question et d’abonder car sinon des pénalités sont imposées (coûte cher au MCC).

Rôle du médecin de prévention : doit intervenir en amont pour mise en place du poste de travail adapté (car aides financières prévues ou tutorat).
Même accompagnement pour retour de longue maladie (plus de trois mois). Dans la surveillance des musées particulièrement et pour retour de congé parental.

Ne pas oublier qu’il existe des prescriptions par médecin de prévention pour aménagement de poste

Connaître les procédures de déclaration de handicap (cf Valérie à l’INRAP).

Problème de la création des fonctions supports pour réduction d’activité notamment à l’INRAP (post-fouilles et après…)

**Question du droit de visite.**

Pour les membres du CHSCT : doit être mis en place lors de la réunion, avec un protocole de visite et en présence de l’administration (avant/pendant/après travaux par exemple), en délégation avec un compte-rendu de visite, en prévenant les intéressés (et en prenant des photos si nécessaire –cas d’encombrement au sol…-). Donne lieu à un rapport, des préconisations et peut être fait sans raison particulière.

En cas d’accident du travail, réaction impérative dans les 48 HEURES.

Cas pratique d’une machine jugée dangereuses (INRAP). Les membres du CHSCT votent (à l’unanimité) puis appel à un ingénieur de sécurité un agent de prévention puis éventuellement exercice du droit de retrait.

Autre cas pratique : mise en place déploiement de nouveaux outils informatiques : avis obligatoire du CHSCT avant mise en place de ces nouveaux outils.

Réorganisation des services : avis du CHSCT puis transmission au Comité Technique.

Tous les avis du CHSCT doivent être transmis au CT pour information et présentés en séance.

**Rappel toujours possible du code du travail généralisable à la fonction publique depuis 2011** (y compris recours à un inspecteur du travail) et rappel des règles si nécessaire).

Pour les visites, ne pas oublier d’associer l’assistant de prévention.

**Questions à ajouter à l’ordre du jour : doit se faire dès l’ouverture de la séance si trop tard par écrit et même si refus de répondre ou réponse négative. Cet état de fait sera acté par écrit avec une trace en compte-rendu et PV .**

Rappels à faire auprès des directeurs : leur rôle : obligation de résultat pour la sécurité des agents.

Présence obligatoire pendant toute la séance sinon suspension de séance.

Faire appel aux interruptions de séances si désaccord pour discussion intersyndicale ou pour vote, moratoire (blocage d’un projet car conditions préalables non réunies). Avec unanimité des représentants-membres du CHSCT.

**Place aux questions :**

Qui rédige le Document Unique ? l’administration, parfois aidée par une boîte privée : dans ce cas faire un groupe de travail ou un comité de pilotage. Le document doit être revu chaque année.
Intervention de l’iNRAP : DU accompagné du plan d’action, de prévention et pas seulement de recommandations (en choisissant les priorités).

Question sur mise en place de DUERP (document unique prévention des risques)

Contact sur toutes ces questions CHSCT : nelly.le-meur@culture.gouv.fr ou portable dédié : 0613300650

**Idée d’échanger les informations entre membres FSU des CTHS par liste de diffusion.**

Dernier point : le recours aux experts.

Dans quels cas ? à charge de l’établissement.

Permet de temporiser certains échanges. Nommés 48 h avant la séance a minima (au plus tard).

Cas conflictuel : saisine du président local au président du CHSCT central.

Même rôle de temporisation que les médecins de prévention et ISST.

Question des moyens : pour le moment circulaire Filipetti 2013 qui s’applique (nombres de jours)

ASA 15 (administration) pour les missions de visite.

Durée du mandat du secrétaire : variable. Dans la circulaire 4 ans.

Durée qui doit apparaître dans le règlement intérieur.
Code du travail en ligne avec critères de recherches cf. **Codit** en plus de **Légifrance**.
Nelly Le Meur intervient : un autre problème à l’horizon : celui des CHSCT interministériels. Mise en place compliquée car règlement intérieur interministériel.

Notes MHT