



## Compte-rendu du Comité Hygiène et Sécurité, et Conditions de Travail (CHSCT) DIRSE, 16 juin 2015

### Participants :

DIRSE/D et ADM/D (D),

L'assistant de prévention (AP), le Conseiller de Prévention (CP), l'assistante sociale de Montpellier (ASS), le docteur et l'infirmière de Montpellier.

Les représentants du personnel (RP),

DIRSE/OBS/MIR/D.

### Ordre du jour :

1. Bilan du fonctionnement du CHSCT
2. Visites de sites
3. Bilan des formations Hygiène et Sécurité
4. Bilan des visites médicales
5. Accident de service
6. questions diverses
  - a. CM de Nice  
Gestion du parc auto, Effectifs
  - b. MIR  
Radar, Robot-Sonde, Générateur à hydrogène, Gaz CF6, formation RADAR.
  - c. Télétravail (RP)
  - d. Aménagements de sites (D)

### 1. Bilan du fonctionnement du CHSCT

- Moyens de l'assistant de prévention

L'assistant de prévention (AP) rappelle ses missions. Il s'agit en particulier de :

- Assister les chefs de services dans l'évaluation et la prévention des risques et les mesures à prendre
- Assister les responsables sur le « document unique » et les responsables qualité
- Assurer des visites des sites, des services et des locaux de télétravail
- Un travail sur fiches exposition, sur les risques liés à l'alcool.

Concernant les plans des locaux, l'AP a demandé à tous les chefs de service leur contribution. Il manque des réponses. D propose de se fixer un objectif par centre.

Concernant le document unique, le CP rappelle les termes du décret définissant la politique Hygiène et Sécurité et souligne que l'élaboration se fait avec la collaboration active des agents, une visite des locaux pour l'évaluation des risques. Il souligne qu'on ne doit plus faire l'évaluation des risques une fois par an mais qu'il faut se servir du document unique pour revoir cette évaluation à chaque modification des conditions de travail, donc au fur et à mesure.

Ce qui est important c'est d'évaluer les risques et surtout d'agir pour les réduire : c'est l'objectif du plan d'action. D annonce que le DOC unique ne sera fait que partiellement par manque de temps.

Les RP demandent qu'on se consacre aux urgences, le CP répond que la bascule sur le doc unique doit se faire en 2015.

Les RP déplorent que l'AP n'ait pas participé aux visites de l'ISST (Ingénieur Santé et Sécurité au Travail). D que l'AP était bien prévu mais qu'il n'était pas disponible. D ajoute que l'AP n'étant pas à plein temps, c'est à la DIRSE de gérer son emploi du temps et qu'il est plus important que l'AP effectue des visites de sites que d'accompagner l'ISST. Les visites des sites de Télétravail par l'AP ont pris beaucoup de temps. Les RP rappellent que la lettre de mission de l'AP définit son temps de travail à 30% d'un ETP et que l'AP a fait une demande de télétravail (acceptée par D).

D veut faire un bilan du temps consacré par l'AP à l'activité CHS en 2015, bilan dont on débattera à la première réunion CHSCT de 2016. De plus, il faut envisager la mise en place d'une main courante consacrée aux problèmes HS. Le CP rappelle que les AP en DIR se plaignent du manque de temps pour pouvoir se consacrer à leurs fonctions. Il y a 11 sites à gérer sur la DIRSE et cela implique une réflexion sur l'organisation du service de l'AP et de ses contraintes opérationnelles.

L'AP déplore que les correspondants HS en Centre n'ont pas beaucoup de temps à y consacrer ou n'existent plus. Pour D, le chef de service a une responsabilité, il doit suivre le cahier HS, apporter des réponses et instruire les solutions à apporter. D ajoute qu'on n'a plus de marge de manœuvre dans les Centres du fait des contraintes sur les effectifs et qu'il faut renvoyer la question à la DG. Pour le CP, la question est à renvoyer en CHSCT-EP car on arrive en limite de notre organisation. Il n'a pas d'a priori sur l'évolution de la fonction de l'AP : pourquoi pas un AP sur 2 DIR par exemple, mais à plein temps ?

L'AP demande qu'en l'état actuel du fonctionnement de la politique de l'HS, on priorise les actions.

## **2. Visites de sites**

Le rapport de la visite de l'ISST est validé et envoyé en l'état au PDG.

L'assistante sociale déplore l'absence des questions liées à son service dans le rapport de l'ISST : elle cite la non proximité avec l'équipe RH de la DIR, la difficulté à trouver une synergie avec cette équipe RH et celle du médecin de prévention, les difficultés de la fonction médico-sociale, l'importance de la région et de l'accompagnement des agents touchés par la réorganisation, les problèmes des relations au travail.

L'ISST a demandé que son rapport soit examiné en CHS-SE. D souligne que le rapport ne fait pas un plan d'action. L'ISST a fait la visite des centres avec un certain recul et sans rentrer dans les détails. L'AP rappelle que le plan d'action relève de la hiérarchie.

Les RP s'étonnent que l'ISST note dans son rapport « la sérénité » des agents vis-à-vis de la réorganisation. Pour l'AP, l'ISST a remarqué que contrairement à ses visites dans d'autres régions, les agents qu'il a rencontrés dans les centres de la DIRSE ne lui ont pas fait part de leurs inquiétudes. Les RP indiquent que lors de la réunion préliminaire avec l'ISST, ils lui ont fait part du malaise des agents touchés par la réorganisation et que les agents rencontrés dans les centres ont fait la différence entre les questions HS et les problèmes liés à la réorganisation. D estime que l'ISST n'a pas fait une évaluation exhaustive et a juste rencontré les agents présents lors de ses visites. Les RP déplorent que le rôle de l'ISST est méconnu des agents. Il semble avoir eu une vision très « aérienne » des situations.

L'AP demandera au président du CHSCT s'il a mis au point un plan de prévention.

D propose un examen approfondi du rapport de l'ISST ; une synthèse de chaque visite de centre a été produite. Il est décidé de diffuser le rapport de l'ISST, pour avis, à chaque chefs de Centre mais avec une lettre d'accompagnement.

## **3. Bilans des formations HS**

Un bilan est fait par services et par type de formation.

Il est demandé l'ajout d'informations sur les bilans de formation des agents, par exemple le nombre d'agents à former au total, le caractère obligatoire du stage...

#### **4. Visites médicales**

Le bilan des visites médicales par centre est présenté ainsi qu'un bilan des visites d'habilitations. Mais on note un problème de vision de l'état réel des visites dans certains centres.

Le docteur Prunière demande un bilan mensuel sur l'état des visites médicales. D et CP sont d'accord sur le fait que le médecin propose une fréquence de visite médicale. L'AP précise que la visite médicale est obligatoire tous les 5 ans à Météo-France mais que l'Etablissement essaie d'adopter le rythme d'une visite tous les deux ans.

Concernant la visite d'habilitation, le CP demandera à la DRH une instruction précise sur le renouvellement.

#### **5. Accidents de service**

Trois cas d'accidents depuis le début de l'année. Un cas a été examiné et a amené quelques travaux de réfection d'un escalier sur le site d'Aix. Les deux autres sont des accidents de trajet moto et seront examinés ultérieurement.

#### **6. Questions diverses**

##### **a. CM de Nice**

##### **i. Poste de travail**

L'AP et DPREVI/D se rendront à Nice pour faire le point sur le poste de travail.

##### **ii. Véhicules de service**

3 véhicules sont actuellement partagés entre les Chef, Clim et NIVO, la MIR et l'IC. Il n'y aura pas plus de véhicule. Certaines missions sont annulées faute de véhicule disponible. A la question des RP quant à la priorité des missions, D rappelle que c'est au chef de service de gérer le parc du Centre.

##### **iii. Effectifs**

Les RP s'inquiètent de l'avenir des effectifs au CM et de la tenue des postes de travail. A l'automne on se trouvera avec un sous-effectif de deux personnes par rapport à l'effectif théorique. De plus la pyramide des âges des agents du Centre va poser des problèmes sur la tenue des postes, en particulier de nuit.

D répond que c'est plutôt un point du CTSS et non pas du CHS.

##### **b. MIR**

##### **1. RADAR – accès sous RADOME**

On pénètre sur le RADOME par une échelle verticale. L'agent peut être en situation difficile lors de l'ouverture de la trappe. La solution proposée est l'installation d'un escalier incliné. La DIRSE dispose des crédits pour faire faire cette installation par une entreprise spécialisée. Les RP demandent à ce que la solution mise en oeuvre pour les autres radar de MF soit connue. D demande qu'un dossier soit constitué et transmis à la DSO et au CP.

##### **2. Robot-Sonde**

Certaines opérations de maintenance doivent être réalisées sur le toit du Robot-Sonde. Cette opération peut se révéler dangereuse car si l'utilisation d'EPI est recommandée, il n'y a rien qui soit prévu par le constructeur pour les accrocher. Une solution a été demandée à la DSO et en l'attente de réponse il a été interdit aux agents de monter sur le toit du Robot. Une REVEX doit se tenir la semaine prochaine à Toulouse où le sujet sera abordé.

### **3. Générateur à hydrogène**

Il y a un pb à Ajaccio quant à la formation du personnel sur le gonflage à l'hydrogène plutôt qu'à l'hélium comme c'est le cas actuellement.

La formation est assurée par l'installateur. Quid du suivi de la formation ? Le CP répond qu'il n'y a pas de formation réglementaire mais que tout nouvel agent doit être formé.

D relève une imprécision du contrat sur la formation et CP insiste sur la nécessité de rappeler aussi souvent que nécessaire aux agents les risques encourus. Il y a une demi-journée de formation tous les 5 ans. Le CP rappelle qu'un générateur d'hydrogène est beaucoup moins dangereux qu'un stockage. Le passage de l'hélium à l'hydrogène se fera en septembre.

Par ailleurs, la livraison d'hélium pose un problème à Ajaccio car le camion de livraison ne peut pas s'approcher du point de stockage. Il faudrait donc que les agents transportent les bouteilles avec un transpalette. D refuse cette solution.

D interpellera la DSO au sujet des problèmes de sécurité à ce sujet.

### **4. Gaz CF6**

Le CF6, dans le radar, est utilisé dans un filtre qui permet d'éviter le parasitage du radar dans certaines gammes d'onde par des arcs électriques lors de situation orageuses. Le problème est que le filtre perd régulièrement du gaz, car il ne tient pas la pression. La DSO préconise de remettre du gaz. Le personnel s'inquiète de la dangerosité de ce gaz, qui, après analyse s'est révélé ne pas être dangereux. Néanmoins, le CF6 pourrait se transformer en produits composés en présence d'arcs électriques. De plus ce gaz contribue à l'effet de serre mais les quantités en jeu sont faibles. Le CMR préconise d'utiliser deux filtres, cette solution est en cours de test.

En attendant les filtres ont été démontés et les bouteilles résiduelles de gaz envoyées à la DSO.

### **5. Formation RADAR**

La formation est à refaire totalement car celle qui a été dispensée n'a pas atteint les objectifs prévus.

#### **c. Télétravail**

La configuration des portables permet à des nouveaux candidats de travailler rapidement. L'AP passe en revue les sites de télétravail, il n'en a visité qu'une partie pour des raisons budgétaires.

#### **d. Aménagements de sites**

- i. La salle de repos pour les PC a été aménagée à la place de la salle kiosque à côté de la salle de repos des CPR.
- ii. Une villa du site d'Aix va être aménagée en local d'archivage.

Prochain CHS en novembre 2015.

Pour la CFDT-Meteo  
Marchionini Jean