



FORMATION SPECIALISEE EN MATIERE DE SANTE, DE SECURITE ET DE CONDITIONS DE TRAVAIL

Réunion du 29 juin 2023

– Procès-verbal –

Une réunion de la Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et de Conditions de Travail s'est tenue le 29 juin 2023 à 09h30, au SDIS du Nord – 3 rue du Palais Rihour, sous la présidence de Monsieur Jacques HOUSSIN, Président de la FSSSCT.

ÉTAIENT PRÉSENTS :

Membres représentant les collectivités territoriales et leurs établissements publics :

- M. Jacques HOUSSIN – Président de la FSSSCT
Président du Conseil d'Administration du SDIS du Nord, Conseiller Départemental du Nord
- Mme Marie-Hélène QUATREBOEUFS – Titulaire
1^{ère} Vice-Présidente du Conseil d'Administration du SDIS du Nord, Conseillère Départementale du Nord
- M. Maxence SIMPERE – Titulaire
Vice-Président de la Communauté de Communes Sud Avesnois, Adjoint au Maire de Fourmies, Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord
- M. Grégory BARTHOLOMEUS – Titulaire
Conseiller Départemental du Nord, Maire de Fort Mardyck, Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord
- M. Sébastien SEGUIN – Suppléant (à partir du point 2)
Conseiller Départemental du Nord, Maire d'Avesnes sur Helpe, Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord

- M. Salim ACHIBA – Suppléant
Conseiller Départemental du Nord, Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord

Membres représentant le Personnel :

- M. Stéphane BELMONTE, Titulaire
CFD Maubeuge – CGT
- M. Benjamin CALVARIO, Titulaire (jusqu'au point 5.3)
CIS Tourcoing – CGT
- M. Romain DUPAS, Titulaire
CIS Gravelines – CGT
- M. David CAMBRE, Titulaire
CIS Armentières – SUD
- M. Grégory VERCOUTRE, Titulaire
CIS Lille Bouvines – SA SPP PATS 59
- M. Sébastien CARION, Titulaire
CIS Cambrai– SA SPP PATS 59
- M. André POUPAERT, Titulaire
CIS Valenciennes – Avenir Secours
- M. Jérémie DOURS, Suppléant
CIS Tourcoing – CGT
- M. Philippe DORGE, Suppléant
CIS Denain – CGT
- M. Jérôme LANDAS, Suppléant
CIS Somain – CGT
- M. Franck RICART, Suppléant
CIS Somain – SUD
- M. Laurent PIAZZA, Suppléant
CIS Fourmies - SA SPP PATS 59
- M. Cyrille FOURNIER, Suppléant
CIS Valenciennes - SA SPP PATS 59

ÉTAIENT EXCUSÉS :

Membres représentant les Collectivités Territoriales et leurs établissements publics :

- M. Régis CAUCHE – Titulaire
2^{ème} Vice-Président du Conseil d'Administration du SDIS du Nord, Conseiller Départemental du Nord, Vice-Président de la Métropole Européenne de Lille, Maire de Croix
- M. Thierry ROLLAND – Titulaire
3^{ème} Vice-Président du Conseil d'Administration du SDIS du Nord, Conseiller Métropolitain de la Métropole Européenne de Lille, Maire de Willems
- M. Nicolas LEBLANC – Titulaire
Conseiller Départemental du Nord, Adjoint au Maire de Maubeuge, Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord
- Mme Monique EVRARD – Titulaire
Conseillère Départementale du Nord, Adjointe au Maire de La Gorgue, Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord
- Mme Aude VAN CAUWENBERGE – Titulaire
Conseillère Départementale du Nord, Adjointe au Maire d'Hautmont, Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord
- M. Paul CHRISTOPHE – Suppléant
Député du Nord, Conseiller Départemental du Nord, Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord
- Mme Carole DEVOS – Suppléante
Conseillère Départementale du Nord, Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord
- Mme Marie-José KRAMARZ – Suppléante
Conseillère Métropolitaine de la Métropole Européenne de Lille, Maire de Fournes en Weppes, Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord
- Mme Anne VANPEENE – Suppléante
Conseillère Départementale du Nord, Maire de Winnezele, Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord
- M. Éric RENAUD – Suppléant
Conseiller Départemental du Nord, Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord
- M. Frédéric BRICOUT – Suppléant
Conseiller Départemental du Nord, Vice-Président de la Communauté d'Agglomération du Caudrésis-Catésis, Maire de Caudry, Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord
- Mme Isabelle FERNANDEZ – Suppléante

Conseillère Départementale du Nord, Conseillère Communautaire de la
Communauté Urbaine de Dunkerque, 1^{ère} Adjointe au Maire de Loon-Plage,
Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord

Membres représentant le Personnel :

- M. Maroine FATHALLAH, Titulaire
CIS Maubeuge – CGT
- M. Barthélémy GHYS, Titulaire
CIS Dunkerque – SUD
- M. Julien LEMAIRE, Suppléant
CIS Fort Mardyck – CGT
- M. Nicolas RICHIR, Suppléant
CIS Armentières – SUD
- M. Geoffrey HANNOTEL, Suppléant
CIS Lille Bouvines – Avenir Secours

Ont aussi assisté à la séance en qualité d'experts généralistes ou de secrétaires de l'Administration :

- M. le Contrôleur Général Gilles GRÉGOIRE (parti pour une réunion d'urgence en Préfecture en début de séance)
Directeur Départemental du SDIS du Nord
- M. le MCL Pierre LERQUET
Chef du Pôle Santé et Secours Médical
- M. le Lieutenant-Colonel Emmanuel MERCIER
Chef du Pôle Ressources et Relations Humaines
- M. le Lieutenant-Colonel Jean-François LOUVEGNEZ
Chef du Pôle Finances et Patrimoine
- M. le Lieutenant-Colonel Hugues LIAGRE
Chef du Groupement Territorial n°1
- M. le Lieutenant-Colonel Vincent LABADENS
Chef du Groupement Territorial n°3
- M. le Lieutenant-Colonel Pascal MARI
Chef du Groupement Territorial n°5
- M. le Lieutenant-Colonel Stéphane BEAUVENTRE
Chef du Groupement Acquisition et Suivi du Matériel
- Mme Maude GENU
Chef du Cabinet du DDSIS

- Mme Peggy VANHONACKER
Chef du Groupement Ressources Humaines par intérim
- Mme le Lieutenant-Colonel Nathalie DUBOIS
Chef du Groupement Santé et Sécurité en Service
- M. Philippe GERMES
Chef du Groupement Affaires Juridiques et Instances
- M. le Lieutenant-Colonel Benoît MARTIN
Chef du Groupement Prévision
- M. le MCL Thierry MRAOVIC
Chef du Groupement Santé
- M. le Commandant Rémy MARHEM
Réfèrent sureté et sécurité
- Mme Valérie PRICE
Référente mixité et lutte contre les discriminations
- M. le Capitaine Sébastien PAGNACCO
Chef du Service Communication
- M. le Lieutenant Hors Classe Pascal BALLENGHIEN
Chef du Service Ecole de Conduite
- Mme Anne ROULAND LECOCQ
Chef du Service Hygiène et Sécurité, Groupement Santé et Sécurité en Service
- M. le Capitaine Bruno JAROSZ
Chargé du Dialogue Social
- M. l'Adjudant Sébastien PIERRARD
Représentant du CCD SPV
- Mme Christelle DELHAYE
Chef du Service Instances Consultatives et Affaires Générales, Groupement Ressources Humaines
- Mme Carole KLEIN
Chargée de CHSCT
- Mme Céline DEBRABANT
Chargée des Instances, Service Instances Consultatives et Affaires Générales, Groupement Ressources Humaines
- M. Angélo CARLUCCI
Expert CGT

Monsieur le Président ouvre la séance à 9h45 et propose de faire l'appel.

Mme DELHAYE procède à l'appel et constate que le quorum est atteint.

Pour les représentants de l'établissement, voteront :

M. HOUSSIN, Mme QUATREBOEUF, M. SIMPERE, M. BARTHOLOMEUS, M. SEGUIN (à partir du point 2) et M. ACHIBA.

Pour les représentants du personnel voteront :

- pour la CGT : M. BELMONTE, M. CALVARIO (jusqu'au point 5.3), M. DUPAS, M. LANDAS et M. DORGE (à partir du point 5.3)
- pour SUD SDIS 59 : M. CAMBRE et M. RICART
- pour SA SPP PATS 59 : M. VERCOUTRE et M. CARION
- pour Avenir Secours : M. POUPAERT

Avant de commencer la réunion, M. le Président assure les Sapeurs-Pompiers du Nord, au nom du Conseil d'Administration, de son soutien par rapport aux événements liés aux violences urbaines qui ont lieu en ce moment en France et dans le Département du Nord. Les Sapeurs-Pompiers ont particulièrement été mis à l'épreuve ces derniers jours, dans des conditions particulièrement difficiles. Il souhaite les saluer au nom du Conseil d'Administration. Il remercie également les Services annexes.

Il précise que M. le Directeur a dû quitter la séance, appelé pour une réunion à la Préfecture, dans le cadre de ces événements.

Il remercie également les Services de Logistique du SDIS du Nord qui ont pu soutenir les activités des SP durant ces événements particulièrement importants. Il dit avoir bien peur qu'il ne s'agisse que d'un début.

Il demande aux représentants du personnel de faire passer ce message à l'ensemble des SP. Il ajoute que cela fait partie malheureusement des missions des SP, mais répète qu'elles sont particulièrement difficiles.

Il demande à ce que les SP soient accompagnés au maximum par la Police lors des interventions, même s'il est conscient que la Police est particulièrement sollicitée également.

Il ajoute que certains Elus du Conseil d'Administration sont présents aujourd'hui. Il cite M. Salim ACHIBA, élu à la Mairie de Tourcoing qui est une commune particulièrement touchée en ce moment.

Il informe l'assemblée d'une inversion des points prévus à l'ordre du jour initial : les points 6 et 11 passeront immédiatement après le point 3.

1. APPROBATION DU PROCES-VERBAL DE LA FSSSCT DU 02 FEVRIER 2023

M. le Président précise que ce procès-verbal a été transmis aux membres le 02 mars.
En l'absence de remarques, il soumet ce point au vote.

	Pour	Contre	Abstention
CGT	4		
SUD	2		
SA SPP PATS	2		
AVENIR SECOURS	1		
Total	9		

Résultat du vote du collège des représentants du Personnel : Le procès-verbal de la FSSSCT du 02 février 2023 reçoit un avis favorable à l'unanimité des membres du personnel présents.

	Pour	Contre	Abstention
Administration	5		

Résultat du vote du collège des représentants de l'Administration : Le procès-verbal de la FSSSCT du 02 février 2023 reçoit un avis favorable à l'unanimité des membres du personnel présents.

2. SUIVI DES AVIS RENDUS

Mme VANHONACKER précise qu'il s'agissait de la désignation du Secrétaire de la FSSSCT.
M. Maroine FATHALLAH avait été désigné Secrétaire de cette Instance.

3. MODIFICATION DE LA COMPOSITION DE LA FSSSCT

M. le Président indique que pour le collège des représentants de l'Administration, Mme Marie-José KRAMARZ devient suppléante en remplacement de Mme Valérie PROVO qui a démissionné.

Au niveau du collège des Représentants du Personnel, M. Nicolas RICHIR devient suppléant pour le Syndicat SUS SDIS 59 Solidaire.

6. POINT D'ETAPE SUR LES SMPP

M. le Médecin Chef indique qu'en ce qui concerne le suivi post expositionnel, il est rappelé qu'il est nécessaire d'avoir été dispensé, au préalable, d'une attestation d'exposition et qui dit attestation d'exposition, dit qu'il faut savoir ce à quoi les SP ont été exposés, en quelles quantités, ainsi que les seuils qui pourraient engendrer une pathologie.

Clairement, l'Administration manque de données. Cela a d'ailleurs encore été rappelé par le Professeur HULO avec lequel le SDIS du Nord entretient maintenant une relation assez régulière.

Aujourd'hui, aucun suivi n'est défini, ni pour les pompiers, ni pour les travailleurs en général, hormis pour l'amiante.

Il rappelle que l'attestation d'exposition n'est pas délivrée par le Service de santé puisqu'il ne s'agit pas de son rôle. Ce service a pour mission d'établir des préconisations à la vue de ces attestations d'exposition qui sont délivrées par l'institution.

Dans ce contexte, le PSSM a revu le Professeur HULO qui est Médecin du travail rattaché au Chef du service de santé au travail du CHRU, et plus spécifiquement qui dirige l'équipe de recherche et qui est spécialisé en pathologie pulmonaire. Il pense donc que cet homme est particulièrement de bons conseils dans ce domaine.

Il indique que le PSSM a donc discuté de tout cela avec lui récemment (14 avril 2023) en présence du MCL Thierry MRAOVIC, Chef du Service Santé.

Il dit à nouveau qu'il n'y a pas de données bibliographiques concernant ce suivi post exposition et qu'il y a lieu de définir des seuils. Une fois ces seuils établis, il sera possible de qualifier les expositions des SP et il faudra donc réfléchir à un suivi. C'est-à-dire, quels examens faire subir, avec quelle fréquence, quelle latence.

Aujourd'hui, il indique que rien n'est écrit et il rappelle que les choses pourraient être faites de manière complètement aléatoire.

Il ajoute que le fait de faire du dépistage post exposition expose aussi à un certain nombre de risques qui ne peuvent pas être négligés. La balance bénéfice-risque d'un suivi qui serait décidé à la louche doit être évaluée. Rien ne dit qu'il serait pertinent en termes de morbi-mortalité et assurément, cela générerait des effets secondaires.

Ensuite, il fait allusion au nouveau texte qui remplacera l'arrêté du 06 mai 2000. Il est clairement fait mention dans ce texte qui sortira dans les jours qui viennent, qu'il faut se préoccuper de ces expositions. Il laisse une place importante à tout ce qui est prévention primaire en général, sachant que le suivi post exposition est déjà dans la prévention secondaire. Il estime que plusieurs choses à faire avant seront autrement plus bénéfiques.

Il fait également remarquer que dans ce texte, il n'y a aucune recommandation de surveillance médicale. Il s'agit juste de dire qu'il existe un manque de données et qu'aujourd'hui, personne ne sait ce qu'il conviendrait de faire ou de ne pas faire.

Pour terminer sur un point positif, suite à la nouvelle rencontre avec le Professeur HULO, la nécessité de travailler sur le domaine est ressortie. Ont été associés l'IUT de Villeneuve d'Ascq et deux entités qui sont le laboratoire de physico-chimie d'atmosphère et le laboratoire d'Optique Atmosphérique.

Il s'agit d'enseignants chercheurs et directeurs de centre de recherche qui confirment que les questions que se pose le SDIS59 sont tout à fait légitimes. Ils pourront aider l'Administration dans la qualification des expositions d'un point de vue qualitatif et quantitatif.

Ils sont d'ailleurs actuellement en train de s'organiser pour lever des fonds et mettre en place des études qui vont dans ce sens.

Dans un second temps, l'aspect santé reprendra le dessus et le CHR pourra, au vue de ces expositions, définir des seuils et proposer un protocole de surveillance avec une portée

nationale ou internationale à ces travaux de recherches, sachant que ces personnels sont déjà en interaction avec des chercheurs ou des équipes médicales, notamment en Australie, pays qui travaille beaucoup sur le sujet.

Il conclut en affirmant qu'aujourd'hui, il n'a pas de réponse claire sur le sujet, en précisant par exemple, qu'il serait nécessaire de faire un scanner avec une certaine latence. Il pense qu'il s'agit pourtant de ce qu'attendent les représentants du personnel.

Pour autant, il assure que le Service n'est pas resté sans rien faire et affirme qu'il souhaite que quelque chose soit proposé après mûre réflexion. Cela évitera de faire n'importe quoi, ce qui ne serait pas efficace au dépistage et provoquerait des effets secondaires.

M. CARLUCCI dit qu'il avait préparé une version technique pour évoquer le sujet. Il fait allusion au CHSCT du 07 novembre 2017 ainsi qu'à l'apparition du rapport CNRACL du mois de mars 2017, et assure que tout a été dit dans le procès-verbal du CHSCT qu'il vient de citer.

Tout a été mis sur la table.

Il revient sur plusieurs points :

- La législation Européenne et nationale en matière d'exposition et de protection des travailleurs régulièrement exposés à des substances cancérigènes n'est pas adaptée aux Sapeurs-Pompiers. Il précise que ces derniers sont exposés à des niveaux d'exposition élevés mais ponctuels. Ils sortent donc du champ fixé par le code du travail. Il n'y a aucune protection réglementaire pour le SP. Il dit ne pas être en accord avec cela.

- Concernant la connaissance du risque, il demande où commence donc la prévention dans ce cas. Il s'agit de récolter des données ?

Il ajoute que depuis 2017, les Médecins Chefs prédécesseurs avaient déjà annoncé qu'ils collaboreraient avec des Professeurs émérites du CHR pour faire des statistiques. Les SP les attendent toujours.

Il demande à savoir à quel moment commence la prévention. Il dit avoir siégé, avec son collègue M. CALVARIO à la Commission Européenne du 22 mars 2023.

Ils y ont été entendus. Il précise que le Vice-Président de la Fédération Française des SP, donc un SP français et M. Raffaello COZZOLINO, Pompier Italien, représentant de la CGIL italienne, ont fait un plaidoyer. La Commission Européenne a reconnu les difficultés rencontrées par les SP à l'échelle locale et à l'échelle nationale. Il demande s'il faut attendre d'avoir des données, des résultats de recherches alors que l'OMS indique que l'exposition à laquelle sont soumis les pompiers durant leurs interventions pourrait être cancérigène pour l'Homme.

Il poursuit en s'étonnant que parallèlement au fait qu'un groupe de recherche de l'OMS certifie que les SP sont un groupe à risque reconnu, l'Administration se pose la question de savoir ce qu'il faut faire.

La Commission Européenne a validé l'idée qu'il fallait trouver un système pour ne pas attendre les statistiques. Il est conscient qu'il faut y aller par étape mais les SP sont maintenant dans l'impatience.

Il répète qu'il comptait faire une intervention technique, mais il estime que l'actualité récente a rappelé à l'ordre.

En effet, il précise que les SP ont dernièrement perdu un collègue. Ce dernier était d'ailleurs passé à la visite médicale d'aptitude et a été reconnu apte SPP.

A ce moment, il avait déjà les premiers symptômes d'un cancer avéré et s'est retrouvé en longue maladie quelques semaines plus tard. 6 mois après, il décédait.

Il dit être allé lui-même lui rendre visite à l'hôpital. Il ne connaissait pas l'agent avant et voyait de lui, sur les photos, un rude gaillard. Quand il l'a vu à l'hôpital, il a vu un vieux monsieur, 75 ans, avec dans son regard, l'envie de se battre mais avec l'idée que la lutte était déjà perdue.

Il assure qu'aujourd'hui, c'est ça la réalité du SP. Il précise que les SP sont conscients des risques potentiels en allant au feu et ils vont tout faire pour mener à bien leur mission, même en enlevant leur EPI si nécessaire. Ils le font avec conscience. Mais personne n'est prêt à la solitude face à la maladie. Humainement parlant cela renforce sa position sur ce dossier. Il précise qu'il n'accable pas l'Administration, mais il répète que le dossier est à l'étude depuis 2017 et qu'il n'y a aucun suivi.

Il ajoute avoir téléphoné à la CNRACL pour avoir un retour, mais il constate que les SDIS en général ne font pas le travail. Selon lui, la situation n'est pas adaptée aujourd'hui et ce qui est fait actuellement est largement insuffisant.

Il travaille sur ce dossier pour le faire passer en maladie professionnelle et qu'est-ce qu'il constate ? que le SDIS ne fournit pas d'attestation d'exposition. Il y avait de l'amiante ? On ne sait pas... Les représentants du personnel ont demandé, depuis le départ, une reconnaissance collective de tous les SP face aux agents de CMR. Où en est le dossier aujourd'hui ?

Il se souvient du Directeur qui trouvait la demande complètement pertinente.

La CGT a téléphoné à la DG pour se renseigner et cette dernière a répondu qu'il s'agissait de la libre administration de l'employeur. Aujourd'hui, ça tourne en rond. Il dit avoir bien compris que la volonté de bouger existait, mais après un exemple concret qui a vu un SP décédé alors qu'il avait été reconnu apte par la Médecine Pompier, il s'inquiète. Il précise que la médecine de prévention du SDIS est une médecine d'aptitude.

Il ajoute que le Ministère valide la médecine d'aptitude et en aucun cas, n'a évoqué la médecine de prévention.

Il annonce que des représentants CGT se rendent l'après-midi même à Bruxelles pour essayer de faire bouger les lignes.

L'OMS a traduit un rapport de chercheurs imminents, de grands scientifiques, qui reconnaissent la maladie professionnelle. Il comprend bien que le PSSM établit un travail spécifique, mais la CGT dit avoir ce qu'il faut pour l'alimenter.

Les attestations d'exposition ne sont toujours pas remises. Il se souvient des propos d'un ancien Médecin Chef, le MCL HERTGEN (repris également par le Docteur LECOEUVE entre autre) qui disait que si les pompiers meurent, c'est qu'ils fument et qu'ils boivent.

Il se rend compte que la situation n'a pas bougé depuis 2017. Il se dit catastrophé d'observer cette situation.

Il précise que la CGT a d'ailleurs porté une plainte dans l'objectif de faire bouger les lignes, sans accabler qui que ce soit, il le répète. Mais la réalité est que la situation n'avance pas et humainement parlant, le dossier continue à creuser. Il prend l'exemple du CIS Fort Mardyck, qui compte 3 SP avec un cancer (dont le SPP décédé). Y-a-t-il un lien ou non ? Impossible à dire et c'est cette situation qui est dramatique.

Il estime que le SDIS est à défaut et à rebours de l'histoire sur ce dossier.

Les SP vont au feu, prennent des risques incroyables, prêts à donner leur vie pour sauver autrui et personne ne va à leur secours. Il espère que les Elus présents ce jour l'entendent bien. Il pense que c'est leur rôle d'aider les pompiers et de bouger les législations, que ce soit à l'échelle nationale ou européenne.

Il assure que les représentants du personnel essaient de faire le travail à leur niveau mais il faut que les politiques fassent également le leur.

Il se souvient que la prise en charge à la source avait déjà été réclamée. Une avancée a eu lieu concernant l'information, mais le COVID est passé par là et a tout stoppé.

Il estime que la valisette n'est qu'un petit pas.

Il répète que la CGT va à la Commission Européenne l'après-midi même parce qu'elle s'était engagée à s'entretenir avec la chercheuse. Il répète qu'aujourd'hui, il y a matière à alimenter la problématique.

M. le Médecin Chef confirme qu'aujourd'hui l'OMS reconnaît la problématique, mais ne dit pas quel doit être le suivi.

M. CARLUCCI indique qu'en matière de médecine de prévention, la radiologie était préconisée. Il précise que les représentants du personnel avaient demandé un scanner thoracique. Il constate que la situation est loin d'être celle-là. Il n'y a pas de procédure. Il demande au PSSM d'être créatif, de trouver des solutions et il ne pense pas qu'il s'agisse d'une histoire d'argent.

Il avait été dit que fin novembre, début décembre, il y aurait un Médecin de Prévention pompier. Il dit attendre de le voir pour parler de tout cela avec lui.

M. le Médecin Chef confirme cette arrivée et ajoute que cette mission lui sera dévolue. Il sera orienté en grande partie sur de la prévention auprès des SP, ainsi que sur la prise en compte du risque professionnel du SP.

En attendant, M. CARLUCCI estime qu'un pompier qui tombe malade se retrouve tout seul avec sa maladie aujourd'hui. Rien n'est fait pour lui. Il trouve cela dramatique et ajoute que cette question est soulevée depuis 2017.

M. VERCOUTRE revient quant à lui sur ce qui est écrit dans le rapport, et notamment sur l'absence de données bibliographiques qui permettent de définir les seuils d'exposition à risque dont ne peut se soustraire l'Administration par principe de prévention.

Il rappelle la différence entre prévention et principe de précaution avec le rapport Kourilsky Viney qui prend soin de souligner que les probabilités de ces deux notions ne sont pas de même nature. Dans le cadre de la précaution, il s'agit de la probabilité que l'hypothèse du risque soit exacte. Dans le cadre de la prévention, la dangerosité est établie. Il s'agit de la probabilité d'accidents. Il précise donc que la dangerosité établie correspond aux CMR pour les SP. Il l'a rappelé plusieurs fois sur le GDO toxicité des fumées, en page 12, qui rappelle les principes d'intoxication, d'exposition directe ou indirecte.

Aussi, il évoque le projet de texte remplaçant l'arrêté du 06 mai 2000. Il a pu le consulter et met en avant la liste des visas qui rappelle les textes qui fondent l'arrêté. Il remarque un rappel du décret 2015-1438.

Dans la hiérarchie des normes, l'arrêté est inférieur au décret. Il en déduit donc que le décret prévaut et ce dernier est rappelé dans les visas. Il poursuit en indiquant que même s'il n'est pas établi clairement de protocole de surveillance dans ce texte dédié aux SP, alors même que celui-ci insiste à plusieurs reprises sur la toxicité des fumées, c'est bien le décret qui prévaut.

Il ajoute que le Ministère des Armées a mis en place le SMPP. Il remet le texte correspondant à M. le Président, avec une attestation d'exposition aux CMR.

Il ajoute que dans la Fonction Publique cela va être fait, à l'Armée c'est déjà fait, ainsi que dans le privé également. Il n'y a donc rien de compliqué. L'attestation se fait par substances auxquelles sont exposés les SP. La quantité n'est pas connue, la durée d'exposition exacte non plus.

Il rappelle que l'ancien secrétaire général de FA, avait déjà fait un courrier au prédécesseur de M. HOUSSIN, pour demander la mise en place du SMPP pour les agents arrivant à la retraite. Il n'a jamais obtenu de réponse.

Les agents ont le droit d'être suivis médicalement, ce qui n'est pas fait actuellement. Il ajoute que pour mettre en place ce SMPP, il faut que soit délivrée une attestation d'exposition.

M. le Médecin Chef assure qu'il n'y a pas assez d'éléments pour le remplir. Ce n'est pas le Chef de santé qui doit le faire.

M. CAMBRE rebondit sur ce que disait M. CARLUCCI et sur l'importance du dépistage. Il prend l'exemple d'un SP à Armentières qui a 45 ans, qui n'est pas fumeur et est en bonne santé apparente. Ce dernier a déclaré la COVID 19 et c'est ce qui l'a certainement sauvé, d'après son oncologue. En faisant la radio post COVID, ils ont détecté un cancer naissant et il a donc pu être traité très rapidement, ce qui lui a permis d'être sauvé. Il pense que si une précocité était proposée dans le dépistage, il y aurait certainement beaucoup de SP qui pourraient être sauvés. Il souligne l'importance du dépistage précoce.

M. CARLUCCI revient sur les propos de la dernière fois concernant la prévention primaire et la prévention secondaire. Il estime que c'est sorti du livret 4 du Code du Travail et selon lui, il ne s'agit pas d'une contamination : les SP vont au feu et sont exposés au feu. L'exposition des SP aux fumées est validée. Il cite les EPI adaptés.

En prévention secondaire, il s'agit de la médecine de prévention et elle n'est pas adaptée à la situation actuelle d'après lui. Il assure que les représentants du personnel souhaitent améliorer la situation sur les attestations d'exposition.

Il assure que systématiquement, à chaque feu, l'exposition à l'amiante est considérée. La question ne se pose même pas et c'est ce qui avait été demandé au départ. Il remarque une réticence de l'Administration et il ne comprend pas pourquoi. Il réitère sa demande de délivrance d'attestations d'exposition amiante et CMR qui doit être faite de façon systématique dès lors que le SP fait un feu.

Collectivement et individuellement, il faut que chaque SP incendie ait cette attestation.

Il revient également sur la notion de grandeur des feux. Il imagine une carrière de SP de 30 ou 40 ans. Ce SP ne fait qu'un feu de poubelle par semaine tout au long de sa carrière et est exposé à plus de 3500 fois SVD.

Ce n'est pas anodin selon lui, et il ne comprend pas la réticence de l'Administration à donner une attestation d'exposition CMR. Il n'existe aucun problème technique ou réglementaire. Personne ne viendra attaquer le SDIS du Nord parce qu'il aura établi une attestation d'exposition.

M. le Médecin Chef assure que l'Administration manque aujourd'hui de consignes claires qui permettent de fixer une façon de faire.

M. le Président est conscient de l'importance de ce dossier mais comprend qu'il concerne un niveau national plus que local, au niveau du SDIS du Nord. Il s'agit plutôt du niveau de la Fédération ou du Gouvernement. Il répète être conscient de son importance et assure que l'Administration parle de ce sujet régulièrement depuis qu'il siège au SDIS du Nord (2015).

11. POINT SUR LA PRECONISATION DU RAPPORT CNRACL (2017) : **IDENTIFICATION DES RISQUES AMIANTE DANS LES ETARE**

M. le Lieutenant-Colonel MARTIN se souvient avoir échangé, il y a quelques mois ou quelques années, sur la possibilité de recenser les bâtiments au niveau de l'amiante.

Il précise que la difficulté de ce recensement réside dans le fait que l'amiante est multiple et que tout bâtiment, construit avant 1997, est sensé pouvoir contenir de l'amiante, néanmoins, sans certitude.

Il y a également des mobiliers, type radiateur électrique, qui peuvent contenir de l'amiante.

Le recensement est de ce fait, quasiment impossible.

Il assure que, techniquement, pour le Groupement Prévision, le recensement systématique du risque amiante est impossible.

Suite aux deux derniers points présentés, M. BELMONTE comprend que le SDIS du Nord devient le laboratoire expérimental national sur les études épidémiologiques. Il estime que l'on peut s'en réjouir puisque si ce dernier peut être acteur et moteur de ces débuts, c'est tant mieux. Il espère avoir des données rapidement pour que la Médecine de Prévention puisse agir.

M. le Président propose de reprendre l'ordre du jour classique de cette séance.

4. BILAN DES SIGNALEMENTS

Mme le Lieutenant-Colonel DUBOIS indique que depuis le 1^{er} janvier 2023, le Groupement Santé et Sécurité en Service a réceptionné 17 fiches de signalement.

Concernant les six signalements Danger Grave et Imminent réceptionnés, cinq sont clôturés (en annexe du livret d'Instance).

Une fiche DGI est en cours et fait l'objet d'une surveillance particulière (CIS Avesnes sur Helpe) de la part du Groupement Immobilier.

Sur les onze signalements Santé et Sécurité au Travail transmis au Groupement Santé et Sécurité en Service, sept sont clôturés, et quatre sont en cours de réalisation par les différents Groupements sollicités.

Enfin, deux signalements Santé et Sécurité au Travail de 2021 et 2022 ne sont pas encore clôturés. Il s'agit d'une problématique de chaussants pour la spécialité feu espace naturel qui a été abordée lors de la dernière Commission Habillement. Une phase test est en cours par le Groupement Acquisition et Suivi des Matériels.

5. BILAN DES COMMISSIONS PERMANENTES

5.1 Commission Accompagnement et Vie en Service

Mme le Lieutenant-Colonel DUBOIS indique que le compte-rendu de la dernière CAVES est en pièce jointe du livret d'Instance.

Cette Commission portait sur deux points : la cellule de crise externalisée et le questionnaire QVS. Ces points seront d'ailleurs repris en 2023.

Elle ajoute qu'un document relatif à la réflexion menée lors de la réunion sur la corrélation entre l'aptitude médicale et les fonctions opérationnelles présentée par le LCL MARESCHI est également annexé au livret.

M. BELMONTE revient sur l'intervention qui avait été faite lors de la présentation du signalement par le biais du téléphone. Il avait été demandé à avoir un petit bilan sur le retour des saisines particulièrement. A ce jour, il assure qu'aucune remontée n'a eu lieu. Aujourd'hui, il apprend des signalements de mal-être par exemple. Les représentants du personnel auraient souhaité éventuellement connaître le moment et le lieu, et éventuellement le domaine concerné, sans trahir le secret personnel et d'identité de la personne.

M. GERMES estime que de donner le lieu est déjà un peu tangent mais concernant le domaine, c'est très large, il n'y a pas de données personnelles partagées. Par conséquent, il ne voit pas d'obstacle juridique à sa communication.

M. BELMONTE précise qu'il s'agirait d'avoir un outil permettant de se faire une image du SDIS. Aussi, cela permettrait aux représentants FSSSCT d'éviter de s'épuiser en recensant tous les DGI.

Il ajoute qu'aujourd'hui, des événements au sein du SDIS du Nord laissent à penser que les représentants FSSSCT ne possèdent pas tous les éléments.

Le but est d'avoir un retour, permettant d'analyser les données tous ensemble et éventuellement d'apporter des solutions ou corrections à un service ou à une personne.

Il assure que, sans parler de la communication du lieu, radio caserne fonctionne bien sur tout.

M. le Président propose que l'Administration regarde pour fournir les éléments.

Puisque les RPS sont évoqués, M. CALVARIO souhaite apporter des informations sur ce qui se passe au SDIS 59. Il assure qu'il existe un manque de repères et de sens quant aux missions opérationnelles en Centre de Secours. Il y a une surcharge de travail et une sollicitation opérationnelle. Il ajoute que, concrètement, le SAMU envoie les SP sur tout et n'importe quoi. Il cite les CSP de Roubaix et Tourcoing qui comptabilisent 40 sorties à 17 SP à la garde. Selon lui, cela démontre une surcharge de travail.

Par conséquent, lorsque les SP arrivent sur des cas d'urgence, ceux-ci ne sont plus à 100% et cela pose une réelle problématique sur le plan psychologique. Il répète que cela commence à décrocher psychologiquement pour certains agents.

Il rappelle que cette situation avait déjà été évoquée lors d'un CHSCT exceptionnel sur les RPS en novembre 2021. Il cite également les opérateurs CTA.

M. le Président répète les propos de M. le Lieutenant-Colonel MERCIER qui met en avant toute l'importance de la plateforme d'écoute pour sensibiliser à ces problèmes.

M. VERCOUTRE demande quand seront mis en place les questionnaires. Il précise que cela fait déjà plusieurs années que les représentants FSSSCT le demandent. Un RDV avait été fixé en juin pour finaliser le dossier et mettre en place ce questionnaire en septembre. Est-ce que cela sera vraiment fait ? Et quand ?

Il rappelle que le but était de faire une photographie des conditions de travail, de santé et de sécurité des SP et des PATS et de pouvoir observer l'évolution des outils de prévention mis en place. Cela permettrait de faire un premier bilan et au fur et à mesure des mois, de vérifier si les informations qui leurs sont remontées sont atténuées ou si les moyens de prévention sont efficaces. Sans cet outil, il ne voit pas comment on peut en être sûr.

M. le Lieutenant-Colonel MERCIER indique que des formats projets ont été proposés aux représentants FSSSCT dans de précédentes Commissions. C'est donc toujours un sujet d'actualité.

Ensuite, il confirme qu'il s'agit d'une notion de continuité de service qui empêche l'Administration de présenter une version définitive. Il assure que les travaux vont reprendre en septembre et il sera alors possible de donner suite à ce sujet et à la plateforme d'écoute.

M. LANDAS ne souhaite pas que l'annexe 3 qui avait été présentée par le LCL MARESCHI soit zappée. Il s'agit d'une aide à la décision pour les Médecins pour les SIGICOP. Il demande alors si le SIGICOP SPP est le même que le SIGICOP SPV.

M. le Médecin Chef le confirme.

M. LANDAS demande donc comment il est possible que deux féminines se voient refuser un poste de SPP pour des soucis de ligaments croisés dont une qui est en CDD depuis 18

mois, qui prend donc les fonctions de SPP en CDD. Par contre, il n'est pas possible de l'embaucher. Il reformule en disant qu'une SPV qui a le même SIGICOP qu'une SPP n'est pas embauchée. Aujourd'hui, deux personnes ont un SIGICOP qui permet, au quotidien, de rendre service au Département du Nord et aux concitoyens, se voient refuser un poste de SPP. Voilà donc l'aide à la décision du SIGICOP. Il estime qu'il doit tout de même y avoir une cohérence. Soit les agents sont aptes aux fonctions de SP, soit non.

M. le Médecin Chef précise que le SIGICOP est une aide permettant de déterminer l'aptitude. Pour les visites d'embauche, les Médecins vont au-delà de l'aptitude et c'est une projection qu'ils effectuent sur le déroulé de carrière, en fonction des problèmes de santé qui sont connus au moment de la procédure de recrutement.

Il confirme que les Médecins n'ont pas le même œil en fonction qu'il s'agisse de SPV, de Pompiers en CDD ou de SPP.

M. le Lieutenant-Colonel MERCIER ajoute que c'est aussi la raison pour laquelle les vérifications médicales avant recrutement de CDD vont être renforcées, afin d'éviter ce type de désagrément. Toutefois, il ne faut pas perdre de vue que les visites médicales ne sont qu'une photographie. Sur le moment, cela peut aller, mais 6 mois après, il peut y avoir une évolution.

Pour autant, l'Administration l'a pris en compte, parce qu'elle sait qu'il y a des agents derrière les décisions qui sont prises. Il ajoute que dans le cadre des recrutements, les visites médicales sont de plus en plus anticipées.

M. VERCOUTRE demande à l'Administration si elle ne trouve pas cette situation malsaine. Dans l'esprit d'un Administrateur ou d'un cadre, il peut être pensé qu'un CDD ou un SPV peut être utilisé 5 ans. Si l'intéressé se blesse aux ligaments croisés, ce n'est pas grave, un autre pourra être pris.

Par contre, la question est plus problématique pour un SPP qui restera au SDIS pendant 40 ans.

Concernant la SPV évoquée par M. LANDAS, effectivement, le risque existe, mais elle est handballeuse et court. Par contre, sur le long terme, l'Administration pense sûrement que cela n'est pas rentable. Il s'agit vraiment d'une mentalité que les catégories C ont du mal à comprendre. L'Administration résonne sur le long terme et souhaite amortir ses pompiers sur les 40 prochaines années. S'agissant d'un CDD ou d'un SPV, ce n'est pas grave... il est possible de l'user.

M. le Président confirme qu'il ne s'agit pas de la mentalité du SDIS du Nord et ajoute que M. le Lieutenant-Colonel MERCIER a répondu sur ce sujet. Ce n'est pas du tout la façon de fonctionner de l'établissement.

5.2 Commission Aménagement

M. le Lieutenant-Colonel LOUVEGNEZ indique qu'un certain nombre des représentants FSSSCT a siégé aux deux Commissions Aménagement. Ces Commissions ont été pilotées par M. Cédric JACQUET entre autres et ont eu lieu les 20 avril et 06 juin 2023.

Concernant le CIS Armentières, il y avait un certain nombre de fuites (salle de sport, cuisine et chambre Officier). Les travaux ont été effectués.

Concernant le CIS Villeneuve d'Ascq, il y avait des problèmes de condensation.

Il reste aujourd'hui quelques travaux de remise en état dans les vestiaires.

Concernant le CIS Avesnes sur Helpe, il y avait des doutes sur la stabilité du bâtiment. Le STB vérifie toutes les semaines et la Société experte passe régulièrement, au moins une fois

par mois. 3 entreprises sont intervenues pour effectuer des petits travaux de consolidation à apporter (joints, ferrage des portes...). Concernant le CIS Seclin, une interrogation subsistait quant aux retards pris par rapport à ce qui avait été programmé pour effectuer une vraie zone de vestiaires.

Il indique que des problèmes juridiques existent. Ceux-ci sont sérieux et concernent un permis de construire qui n'avait pas été déposé.

Les demandes officielles ont été effectuées et l'Administration a tout à fait espoir d'obtenir un avis favorable, ce qui permettra de réaliser les travaux.

Concernant le CIS Haubourdin, il s'agit de problèmes d'infiltration dans la salle de cours qui est au sous-sol. La MEL est intervenue pour voir s'il s'agissait de fuites sur le réseau, ce qui n'est pas le cas. Il s'agirait plutôt de remontées de la nappe phréatique. Deux options s'ouvrent pour ce CIS : repositionnement des locaux ou relocalisation dans un projet plus global d'aménagement soumis à arbitrage, qu'un chargé d'opération présentera à l'occasion d'une prochaine Commission.

Concernant le CIS Roubaix, il existe aussi des problèmes d'infiltration. Il s'agit d'un bâtiment ancien qui est très sollicité. Certaines rénovations étaient inscrites au plan d'équipement 2022. Le plan de charge est très serré. Un chargé d'opération a été désigné et une étude va donc être menée par laquelle il s'agira d'avoir un regard complet et neuf sur ce bâtiment.

Concernant Ennevelin, les travaux de VRD et de sécurisation du site sont achevés.

Concernant l'aménagement intérieur, l'appel d'offre a été infructueux. Il sera relancé en septembre pour effectuer les travaux en 2024.

Dans les remarques diverses, les représentants FSSSCT sollicitent la mise en place d'un audit bâtiminaire. Il précise qu'il s'agit de documents techniques qui ne portent pas de décision. Chaque bâtiment doit faire l'objet d'analyses spécifiques. Ces éléments vont être programmés par le Groupement Construction et Travaux. L'objectif est de porter un regard précis sur chacun des bâtiments du SDIS et, à cette occasion, d'associer les Organisations Syndicales, une fois que les verrous techniques sur les gros rapports auront été digérés et résumés. Les représentants FSSSCT seront associés au stade de diagnostic de synthèse.

S'agissant de la maintenance et des problèmes de suivi, vraisemblablement, les outils actuels vont être remplacés par l'outil AZTEK. Le déploiement d'AZTEK a commencé de façon expérimentale et sera achevé cet automne dans tous les CIS. Tout le monde aura accès au logiciel AZTEK, avec le Chef CIS, son Adjoint et un référent Bâtiment.

Ce sera un outil de suivi bio-performant pour qu'après une demande, une réponse rapide soit formulée.

Concernant la clarification du rôle du référent bâtiment, une note du Directeur de 2021 existe. Ce référent bâtiment doit alors s'assurer du service fait. Il est proposé aujourd'hui au Directeur de rédiger une note d'application qui précise ce que le référent bâtiment fera. Il cite les petits travaux simples qui ne requièrent pas de techniques particulières et qui ne peuvent pas être attestés du service fait par un agent.

Aussi, un certain nombre de travaux nécessite des compétences techniques. C'est quelqu'un du central qui attestera du service fait.

Tous ces détails seront consignés dans une note.

M. DOURS évoque le standard du CIS Villeneuve d'Ascq. Il dit avoir été interpellé par un agent qui indique que les travaux étaient normalement finis alors que des fenêtres possèdent encore des bouts de bois, qu'il existe encore de l'humidité, des câbles électriques à droite, à gauche. Il demande si ces travaux sont terminés et si le standard est considéré comme étant opérationnel.

Ensuite, il revient sur AZTEK qui semble bien, mais en discutant avec plusieurs personnes, cet outil semble difficile à gérer pour les agents du bâtiminaire, surtout par rapport aux

effectifs. Il ajoute que si chaque problème du CIS est repris dans cet outil, cela risque de faire capoter le bon fonctionnement de l'outil.

M. le Président propose que chaque représentant FSSSCT pose ses questions et que les réponses soient apportées lors de la prochaine Commission Aménagement. Il ne souhaite pas qu'une Commission Aménagement ait lieu lors de la FSSSCT.

M. BELMONTE ne se dit pas surpris sur la problématique du COEPT, sur le problème d'urbanisme, puisque le travail se porte sur l'aménagement de douches adaptées et de locaux qui n'ont pas été prévus. Pour autant, il indique que les représentants FSSSCT n'ont pas été mis dans la boucle à l'époque.

Aussi, lors de la dernière Commission Aménagement, plusieurs thématiques ont été abordées. Le lendemain de la réunion, les représentants FSSSCT apprennent que le CIS de Hautmont a de nouveaux plans. Tout est donc fait et ficelé. Une fois de plus sans convier les membres de la FSSSCT sur l'élaboration du nouveau CIS. Il répète que cette situation les agace fortement.

Enfin, il revient sur le référent bâtementaire pour lequel il est nécessaire qu'un recadrage ait lieu par l'intermédiaire de la diffusion d'une note et pourquoi pas, d'un logigramme parce que beaucoup d'interrogations demeurent sur ce qui doit être fait à l'instant « t » et sur qui contacter.

M. CALVARIO revient sur la visite du CSP Roubaix, effectuée le 19 juin 2022. Beaucoup de choses n'ont pas été et il existe de nombreuses problématiques au sein de ce CIS (douches condamnées, la perche de feu défectueuse au niveau de la remise et du réfectoire, les poutres sont en train de s'effriter, des plaques d'amiante sont en train de s'effriter également à l'entrée du CIS, de nombreuses choses ont été signalées par le Groupement Construction et Travaux, ainsi que par les agents de prévention présents et cuisine insalubre). Il estime que les travaux doivent commencer au plus vite.

M. FOURNIER souhaite revenir sur le COEPT de Seclin. Des travaux ont été demandés et les démarches ont été entamées. Mais en attendant, il demande comment faire.

M. DORGE évoque la féminisation et invite l'Administration à aller dans les CIS pour voir dans quelles conditions les filles sont logées. Elles sont parquées comme des animaux, parfois dans un local sans fenêtre, parfois dans le même espace que les hommes. Selon lui, c'est bien de féminiser mais il faut y mettre les moyens. Il pense qu'il va falloir se poser les bonnes questions et mettre à la disposition de ces féminines, ce qu'il faut pour qu'elles soient accueillies dignement, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui. Il ajoute que lors des visites EVRP, il trouve lamentable les conditions qu'il observe les concernant. Il ajoute que parfois, un simple rideau sépare les vestiaires des hommes et des femmes. Parfois même elles sont dans les mêmes vestiaires que les hommes et parfois, il n'y a rien, elles sont mises dans une pièce dans le noir, elles sont obligées de se changer dans un espace exigu.

Ensuite, lors des visites EVRP, il remarque un gros problème avec le prestataire COFELY. Il estime que c'est une catastrophe. Rien ne va. Il pense qu'il va falloir prendre le taureau par les cornes. Tous les CIS avec ce prestataire ont des problèmes. Il estime qu'il faudrait peut-être nommer une ou plusieurs personnes au SDIS pour réceptionner les travaux, que ce soit pour de nouvelles constructions ou pour des aménagements, parce que lorsque la finition de certains travaux est observée, de nombreuses questions se posent. Il rappelle qu'il s'agit d'argent public et il faut que cet argent soit dépensé à bon escient.

M. le Président ne se dit pas entièrement d'accord avec ce qui vient d'être dit. Il propose d'aller voir ce qui se fait dans d'autres SDIS. Il pense sincèrement que le SDIS du Nord n'est pas à plaindre. Il y existe un plan bâtementaire pour moderniser les installations.

M. le Lieutenant-Colonel MERCIER indique que, concernant le COEPT, un plan sera présenté aux représentants de la FSSSCT lors d'une prochaine séance. L'aspect qui concerne la façon de s'organiser dans l'attente de ces travaux sera présenté.

Concernant la réponse aux questions, ces dernières ont été entendues et des réponses seront apportées à la prochaine Commission prévue au mois de septembre.

Sur la procédure de consultation des plans d'aménagement de casernes, la réorganisation du Groupement immobilier prendra en compte qu'il y a un attendu à ce niveau-là.

Sur le volet de la féminisation et sans revenir sur ce que vient de dire le Président, il indique qu'une référente départementale a été désignée et l'un de ses premiers travaux consistera à dresser un état des lieux. Aussi, il estime qu'il ne faut pas limiter l'approche de la féminisation uniquement au mobilier puisque de nombreuses choses sont faites.

5.3 Commission Habillement

M. le Lieutenant-Colonel BEAUVENTRE précise que la Commission Habillement a eu lieu le 21 juin 2023.

Elle a traité de la féminisation des tenues. Une campagne a été lancée en début d'année pour recueillir le maximum de données et établir une commande cette année et traiter les retours (à peu près 300 retours sur les 800 personnels féminins).

La question de l'équipement des personnels féminins se posait et notamment celle de dire que les personnels féminins seraient habillés d'office via la mention « féminin » pour les équiper en TSI. La réponse était plutôt de dire que, puisque le stock en tenues « féminin » est existant, les tenues pourraient être données dès lors que le personnel féminin rentre au SDIS, SPP ou SPV.

Sur les chaussants FEN (Feu en Espace Naturel), l'idée présentée à la Commission Habillement était de rester sur un seul chaussant à la norme 15 90 ou les bottes à l'essai. En tout cas, il ne s'agit pas de mettre 3 paires à disposition de l'agent. Il pourrait être décidé que l'agent ait le choix entre les bottes à l'essai ou les bottes avec le sur pantalon.

Sur la problématique des prises de mesure, il a été constaté que le réseau SEPI est assez sollicité pour la prise de mesure chez les SPV et les agents étaient livrés à eux-mêmes pour les fiches d'habillement. Aussi, les agents communiquent des tailles telles que M, L ou XL ce qui ne correspond pas à ce qu'attend l'Administration.

Il a été décidé d'accompagner les futurs agents du SDIS dans le remplissage de ces fiches pour que les références vestimentaires soient les mêmes.

Concernant les unités de lavage et de séchage, 100% des sites sont maintenant équipés. Le dernier CIS à l'être est le CIS Orchies.

Plusieurs tenues ont également été présentées lors de cette Commission : celles des PATS (vestes SOFTSHELL et polos conformes aux SP mais sans la bande rouge), celles des services civiques, des cadets de la République et la nouvelle tenue de feu qui amène plus de confort et des poches sur le sur-pantalon. Un peu plus de 2000 tenues vont arriver d'ici la fin d'année. 1000 sont déjà mises en service et 1000 vont arriver durant les prochains mois. Ces nouvelles tenues vont arriver en lieu et place des anciennes dont le parc était un peu vieillissant et nécessitait beaucoup de réparations.

M. DOURS reprend les propos tenus concernant les tailles des tenues féminines pour lesquelles l'Administration ne possède encore que 300 tailles sur les 800.

Il a dernièrement souhaité commander des vêtements pour un agent féminin et a donc contacter les Services du LCL BEAUVENTRE. La réponse reçue a été de lui dire qu'il n'était pas utile de donner la taille maintenant puisqu'il ne s'agissait pas des bonnes tailles. Il

demande si un délai de livraison est connu ou si l'Administration attend d'avoir tout le monde pour livrer tout le SDIS ou si ces personnels peuvent déjà recevoir ces vêtements féminins.

M. le Lieutenant-Colonel BEAUVENTRE indique que les commandes ont été passées comme inspirées du SDIS60 qui lui aussi devait habiller 750 filles. Les vêtements sont actuellement en train d'arriver par le fournisseur. Cela a été commandé au 1^{er} trimestre 2023, ça devrait être reçu durant le 4^{ème} trimestre puisqu'il existe un délai de 7 mois après commande.

M. DOURS dit avoir beaucoup de retours d'agents qui, concernant les bottes de feu, préféreraient des bottes à lacets par rapport à des particularités de chevilles ou des agents qui sont plutôt en milieu rural. Par contre, en milieu urbain, les bottes « incendie » sans lacet sont quand même beaucoup plus pratiques. Il demande s'il est possible que les agents aient le choix entre ces deux paires par rapport aussi aux différents CIS dans lesquels il y a des CCRM par exemple et donc plus de feux ruraux.

Ensuite, concernant les tenues de feu, il remarque que les stocks tampons comprennent des anciennes et des nouvelles tenues. Le problème qui se pose est que, sur les anciens pantalons, il n'y a pas de poches et sur les nouvelles vestes, il n'y a pas de poches non plus. Les agents doivent donc toujours jongler et les stocks tampons peuvent aussi être perturbés. Les agents peuvent se retrouver avec des tenues complètes sans poches du tout. Il demande comment l'Administration pense mettre en place ces tenues de feu. Est-ce que les petites dotations vont être arrêtées ?

M. le Président indique que ces questions pourront être abordées lors de la prochaine Commission Habillement.

M. DOURS estime qu'il ne s'agit que de petites précisions qui ne prennent pas énormément de temps.

5.4 Commission Matériels

M. le Lieutenant-Colonel BEAUVENTRE précise que les nouveaux véhicules qui arrivent ou qui arriveront ont été présentés lors de cette Commission. La liste est reprise dans le livret d'Instance.

Sur les projets en travail actuellement, il y a les FPT SR équipés entre autres de pinces écarteurs et de vérins. Le deuxième qui va être proposé a fait l'objet d'un groupe de travail qui a associé des SPV et des doubles-statuts pour pouvoir définir ce véhicule.

Des industriels ont été interrogés pour voir ce qui était possible de faire.

Sur le déploiement des ARI CO (le nouvel appareil), le COEPT va être développé en premier. Les agents seront formés sur le double appareil. Il a été estimé cohérent que les agents passant au COEPT puissent travailler avec le nouvel ARI. Ils seront donc formés aux deux appareils.

Ils seront développés sur les CIS Roubaix, Tourcoing, Valenciennes, Douai, Dunkerque d'ici la fin de l'année. Il précise que 250 appareils arrivent tous les 4 mois.

En 2024, le déploiement sera déjà bien avancé sur tous les CIS SPP.

Sur les lances, le descriptif est repris dans le document en possession des membres de la FSSSCT. Il s'agit d'une lance qui permet 34 CCRM. Cette lance sera destinée notamment à traiter les feux de lisières ou les feux de champs sans exposer le personnel directement aux fumées puisque l'attaque peut se faire jusqu'à 20, 25 mètres sans problème.

A la demande du POS, sur une problématique rencontrée à Vieux Condé, un recensement des kits de feu de dunes et de huttes a été fait sur le Département. Vieux Condé,

Landrecies, Bray-Dunes, Watten sont équipés de ce kit et le CIS Arleux le sera prochainement, dès réception du matériel.

M. DOURS revient sur le VDIP et demande si un lien pourra être fait avec le médical pour les détections de tout ce qui est incendie et pour avoir notamment des statistiques.

M. le Lieutenant-Colonel BEAUVENTRE rappelle que l'utilisation de ce VDIP appartient au POS.

M. le Président propose de transmettre cette question au Lieutenant-Colonel MAILLARD qui est absent ce jour.

M. POUPAERT évoque la situation actuelle à laquelle sont confrontés les SP, par l'intermédiaire des violences urbaines. Il assure que les stocks tampons sont au plus bas et demande si une astreinte technique sera mise en place le week-end à venir pour pallier à d'éventuels besoins. Il ajoute que plusieurs CIS sont impactés par un même feu. Il dit avoir alerté le Lieutenant-Colonel BEAUVENTRE sur cette problématique.

M. le Lieutenant-Colonel BEAUVENTRE confirme qu'un point est en train d'être effectué sur les stocks tampon. Il ajoute que le Lieutenant-Colonel BONVIN est en train de trouver des solutions pour réapprovisionner tous les stocks tampon dans la journée si possible. Ce dernier fera un retour de la situation à 14h. L'idée est de compléter les stocks tampon ! au moins pour le week-end sur certains secteurs (Roubaix, Maubeuge, Valenciennes, Tourcoing).

M. le Lieutenant-Colonel MERCIER précise que dans le cadre du dialogue social, les représentants FSSSCT vont être sollicités pour émettre un avis sur un projet de règlement astreinte modificatif pour intégrer l'astreinte logistique. Ce point sera présenté au prochain CST.

7. REINTEGRATION DES SPP / SPV NON VACCINES

Mme VANHONACKER précise que l'obligation vaccinale contre la COVID 19 a été suspendue à compter du 14 mai 2023.

A cette date, le SDIS comptait 6 SPP suspendus dont 4 SPP qui ont repris leur service après visite médicale et formation éventuelle. 2 SPP n'ont pas souhaité reprendre et ont pris une disponibilité pour convenances personnelles. L'un des deux intéressés a déjà demandé sa réintégration à compter du 1^{er} août.

En ce qui concerne les SPV, 84 levées de suspension ont été faites (2 au G1, 3 au G2, 2 au G3, 48 au G4, 4 au G5, 24 au PSSSM et 1 au Service Communication).

8. POINT SUR LE DEPLOIEMENT DES DSA

M. le Médecin Chef indique que le SDIS détient 212 DSA Defiguard LP 1000 déployés sur chaque VSAV, chaque VRID des CIS de classe 1 ne disposant pas de VSAV (VRID SUAP), une vingtaine de sites administratifs.

Le parc de DSA LP 1000 est vieillissant et nécessite une maintenance annuelle assurée par le fournisseur pour un coût de 45 000 euros.

Le déploiement à venir des scopes multiparamétriques permettra de retirer des VSAV le DSA LP 1000 au profit d'un matériel neuf.

À terme, les DSA LP 1000 équipant les VRID SUAP et les sites administratifs seront remplacés par des DSA neufs idéalement de la même marque que les scopes multiparamétriques (intérêt consommables / matériovigilance / maintenance) pour un coût unitaire de 1500 euros.

La question qui se pose est de pouvoir réaffecter ces DSA des VSAV pour les déconditionner pour d'autres véhicules ou d'autres sites administratifs.

Cela pose un problème de coût mais il précise que ce n'est pas à lui de décider sur cet aspect des choses.

Il se permet de donner un avis sur la plus-value qui lui semble injustifiée puisque les pompiers en CIS bénéficient des équipements présents dans les VSAV.

De plus, ce matériel a déjà pu être utilisé pour un personnel du SDIS et il n'a jamais été question de chercher l'appareil. Ce système actuel n'a donc jamais été mis à défaut.

Il convient de rappeler que le DSA constitue un élément de prise en charge curatif alors que la prévention primaire des événements cardio-vasculaires graves est bien plus rentable au plan du budget et surtout des vies sauvées. Une étude menée en 2017 sur le G4 avait montré la possibilité de réduire la mortalité de 50% à 10 ans par la correction des facteurs de risque cardio-vasculaire. Selon lui, le fond de la question se situe là plutôt que sur le déploiement d'appareils.

M. VERCOUTRE s'interroge sur les outils paramétriques et précise qu'en septembre prochain, ces outils vont être mis en place au SDIS59. Une cinquantaine sera à disposition dans les VSAV. On passera donc sur l'ancien mode des DSA avec un outil qui prendra en compte plusieurs paramètres. Ces outils seront utilisés en unités opérationnelles et seront connectés, avec transfert en continu des constantes biologiques. Cela engendrera une sur sollicitation parce qu'il faudra les poser sur chaque victime, contrairement au DSA qui était posé lors d'un arrêt cardio-respiratoire. Leur utilisation doit être coordonnée avec le serveur SEMA qui permet de suivre en même temps les auto-tests.

Il ajoute que pour ces appareils, il faut un apport biomédical et pour l'utilisation du serveur, il faut une habilitation obligatoire.

Donc, ces outils paramétriques sont classés en classe 3 (sur 4), considérés à risque élevé. Il a constaté qu'une réunion avait lieu le lendemain au RDC du site de Rihour, à 14h30 sur la matériovigilance.

Sa première question concerne l'identité de la personne nommée correspondant local d'examen de l'Agence Nationale de sécurité du médicament conformément au Code de Santé public dans le cadre de la matériovigilance.

Aussi, étant donné que plusieurs agents techniques (Pharmaciens) ont quitté cette entité (un arrêt maladie et un départ en service), comment cette maintenance biomédicale préventive obligatoire par l'arrêté du 03 mars 2003 va-t-elle être assurée, sans Technicien de maintenance médicale. Aussi, il s'interroge sur le fait que l'Administration n'ait pas accepté la seule candidature interne qui possédait les compétences techniques et répondait au poste.

M. le Médecin Chef précise qu'aujourd'hui, il y a un correspondant matériovigilance qui est identifié au sein de l'équipe qui est le cadre de santé Thierry KEIRLE. Pour autant, sa nomination ne lui convient pas par rapport au poste qu'il occupe. Cette responsabilité devrait être supportée par un Pharmacien ou à défaut par le coordonnateur matériel que l'Administration peine à recruter parce que cela n'est pas obligatoirement un professionnel de santé.

Concernant la maintenance, il est possible de s'organiser pour développer des compétences afin d'assurer un certain niveau de maintenance en interne. Toutefois, ça n'est pas une obligation. Si demain, il y a un souci avec les appareils et que la maintenance n'est pas possible à faire en interne, cette dernière sera externalisée ou il sera possible de se

retourner vers le constructeur. Les appareils sont sous garantie constructeur et ensuite, il sera possible de payer une maintenance.

Il faut dissocier le développement des appareils avec le développement de l'activité de maintenance en interne. Si l'Administration souhaite développer cette maintenance, il faudra s'appuyer sur un coordonnateur matériel.

Par contre, la matériovigilance doit être assurée, notamment sur les appareils connectés qui alimenteront le serveur SEMAP pour qu'il soit possible de veiller sur le serveur et voir si un appareil est dysfonctionnant, pour pouvoir, au besoin, le retirer de l'activité opérationnelle.

Comme il est compliqué de recruter ce coordonnateur matériel et que le déploiement opérationnel des stocks est prévu en septembre, il a souhaité voir le Chef de Projet (le Commandant Nathan RENAUD) pour lui demander de provoquer une réunion qui aura lieu le lendemain, afin de voir comment s'organiser, peut-être en mode dégradé, dans l'attente de l'arrivée de ce coordonnateur.

M. VERCOUTRE demande à savoir ce qu'est le mode dégradé.

M. le Médecin Chef précise qu'il pourrait s'agir de définir une autre personne pour veiller le SEMA et assurer cette vigilance en attendant d'avoir un personnel dédié.

La simplicité serait de dire que le déploiement ne se fait pas.

9. REGLEMENT INTERIEUR DE LA FSSSCT

Mme VANHONACKER indique que, comme pour le CST, le document a été élaboré en groupe de travail. Les remarques qui avaient été émises ont été prises en compte dans le document remis aux membres.

M. le Président soumet donc ce point au vote.

	Pour	Contre	Abstention
CGT	4		
SUD	2		
SA SPP PATS	2		
AVENIR SECOURS	1		
Total	9		

Résultat du vote du collège des représentants du Personnel : Le Règlement Intérieur de la FSSSCT reçoit un avis favorable à l'unanimité des membres du personnel présents.

	Pour	Contre	Abstention
Administration	6		

Résultat du vote du collège des représentants de l'Administration : Le Règlement Intérieur de la FSSSCT reçoit un avis favorable à l'unanimité des membres du personnel présents.

M. VERCOUTRE demande s'il est possible d'ajouter les annexes qui étaient prévues dans le dernier Règlement Intérieur du CHSCT (protocole de visites, arbres des décisions, SST, DGI, accident...).

M. le Président indique qu'il faut vérifier mais sur le principe, il y est favorable.

10. INFORMATION RELATIVE AUX DISPOSITIONS PRISES EN CAS D'ÉPISODE DE CANICULE

Mme VANHONACKER précise qu'il s'agit d'un rappel des règles en cas de canicule.

En cas de fortes chaleurs prévues par Météo France, les conditions et horaires de travail pourront être allégés pour les sites centraux, groupements et CIS non équipés de climatisation. Les horaires restent soumis à l'appréciation des chefs de service et de CIS afin d'assurer la continuité de service. Pour les personnels SPP en service opérationnel, il est prévu plusieurs mesures : service allégé, tenue allégée autorisée, limitation de la durée et de l'intensité de certaines tâches et des activités physiques et sportives. Le déclenchement se fait à la demande du Directeur Départemental, en général en cas de canicule annoncée par Météo France c'est-à-dire très fortes chaleurs le jour et la nuit durant au moins trois jours consécutifs.

Elle ajoute que ce dispositif n'a pas été mis en place l'année dernière mais l'a été les années précédentes. Il s'agit du même dispositif.

M. DOURS constate que la base se fait sur les prévisions Météo France, mais il estime que la décision pourrait se prendre de façon humaine. Il pense que la note ne doit pas forcément venir du Directeur à chaque fois, mais la décision peut être prise au niveau des Services ou des CIS. Afin que l'organisation de travail soit en adéquation avec le temps, avec l'opérationnel etc... Il ajoute que même s'il ne fait que 22 ou 23 degrés et si l'activité opérationnelle augmente, cela reste quand même plus difficile à gérer qu'avec des températures plus basses. Il faudrait voir avec les Chefs de CIS ou les Chefs de Service lorsque les températures sont un peu élevées, que les feux de broussailles s'intensifient et les interventions VSAV. Aussi, il ajoute que la chaleur augmente pas mal depuis les années précédentes.

M. le Président indique que c'est déjà ce qui est fait, en bonne intelligence.

M. BELMONTE reprend les propos de M. le Président sur la bonne intelligence et dit parfois s'interroger sur l'intelligence de certains. Il fait allusion aux événements de la veille qui peuvent engendrer des dérogations du Règlement Intérieur. Le matin même par exemple, il est parfois difficile pour certains CIS d'annoncer que la situation connue la veille risque de se reproduire cette nuit et pourtant, il lui semble important que les SP s'adaptent à leur journée pour être efficaces la nuit.

Sur le sujet du plan canicule il estime évident qu'il faut pouvoir s'adapter et il trouve dommage de devoir tout écrire parce qu'à force de tout écrire, la façon de raisonner est

verrouillée. Il fait à nouveau le parallèle avec l'actualité et se demande s'il ne faudrait pas passer un message indiquant qu'il est possible d'adapter les journées de travail durant cet épisode difficile.

12. ACCIDENTOLOGIE VSAV : POINT SUR LES FORMATIONS COD

M. le Président précise que le Lieutenant BALLENGHIEN est en visio pour répondre aux éventuelles questions.

En l'absence de questions, M. le Président propose de passer au point suivant.

13. RAPPORT MEDECINE DE PREVENTION 2022 PATS ET SP

M. le Médecin Colonel MRAOVIC propose de reprendre quelques points du rapport annexé qui est global.

Il précise que l'année 2022 aura été, pour le PSSM, une année de transition avec l'arrivée de nouveaux personnels. Une nouvelle structuration avec la création de deux Groupements, dont le Groupement Santé qui est venu intégrer plus globalement la santé des agents et le Groupement Appui aux Opérations.

Un nouveau projet de service a été proposé par le Médecin Chef, en lien étroit avec le plan stratégique qui s'achèvera en 2027. Ce projet est axé prioritairement sur la santé des agents. C'est devenu aujourd'hui la colonne vertébrale du PSSM.

Le bilan 2022 reprend tout ce qui a été réalisé tout au long de l'année.

Il propose de lister les grands points :

- Le PSSM a accueilli le Médecin du Travail qui était auparavant au Groupement Ressources Humaines. Il a pour vocation de gérer la médecine du travail des PATS mais aussi et surtout, de remettre en œuvre une politique de prévention. En attendant que le Médecin du Travail soit remplacé suite à son départ du SDIS, un plan de prévention pluriannuel avait été rédigé accès sur trois axes majeurs : 1. Accompagner et sensibiliser à l'hygiène de vie, 2. Développer le dépistage précoce de maladies et 3. Prendre en compte les risques professionnels (il cite le travail initié avec les Universitaires et le Professeur HULO autour de la problématique de l'exposition aux CMR).
- Le PSSM se prépare à travailler sur la refonte de la médecine d'aptitude avec le projet de texte qui viendra modifier l'arrêté du 06 mai 2000. L'organisation des bilans biologiques va être complètement modifiée et l'ensemble du matériel de dépistage va être renouvelé.
Il revient sur le travail effectué par le Lieutenant-Colonel MARESCHI sur le lien entre l'aptitude opérationnelle et le risque. Il ajoute que cela n'est pas propre au SDIS59 puisque cela se retrouve dans plusieurs SDIS.
- Le PSSM met également en place des suivis spécifiques pour certaines spécialités (formateur COEPT par exemple qui bénéficiera d'un suivi qui ira de la sélection au suivi durant la carrière, les Plongeurs, les RCH et d'autres).
- Le PSSM travaille à l'apparition de gilets connectés qui pourront répondre à l'activité cardiaque, température... Il s'agirait d'une mise en place suite à une étude de poste ou suite à un retour au travail d'un agent après une maladie grave pour voir un peu comment il se comporte.
- Des Commissions médicales seront mises en place avec l'ensemble des Médecins Professionnels qui statuera sur des inaptitudes.
- Le PSSM va dématérialiser toutes les fonctions du logiciel métier.

- Améliorer les soins professionnels des Médecins et des Infirmiers en formation initiale à l'aptitude. Derrière cette formation initiale, il y aura une formation continue mise en place. Une analyse anonymisée des outils médicaux permettra d'uniformiser les pratiques de Dunkerque à Maubeuge.
- Les Unités d'experts seront renforcées dans leurs missions (kinésithérapeutes). Il rappelle que l'accès aux kinésithérapeutes est possible sans prescription médicale, en lien avec les Médecins des Services Territoriaux. L'accompagnement individualisé va se développer. Les Psychologues sont aujourd'hui surtout impliqués dans la strate opérationnelle, en cas d'événements majeurs sur intervention. Demain, il leur sera demandé de s'impliquer davantage dans les RPS, voir même dans l'analyse des profils psychologiques au recrutement ou à certaines spécialités. La diététicienne qui effectue un travail intéressant, non pas dans le but de déclarer des inaptitudes mais de prendre soin des agents. Un nouveau concept va voir le jour courant septembre, il s'agira de conseil de nutrition opérationnelle. Chaque agent pourra s'informer et voir ce qui est bon de faire avant et après opération et comment bien manger et se nourrir. Deux Unités sont en train d'être créées et de voir le jour : il s'agit de l'unité DEXTO, portée par un Médecin volontaire et celle de Sage-femme, qui se consacrera aux pompiers femmes qui reviennent de grossesse pour les préparer au retour opérationnel. L'unité Soutien et Santé en Opération effectuera un travail de fond sur les protocoles spécifiques pour les spécialités. Un soutien santé opérationnel va être mis en place au COEPT avec la prise de mesures avant et après brûlage pour assurer un suivi des formateurs et des stagiaires, et voir comment ils sont exposés. L'ensemble des modalités de mise en place des missions SSO sera revu, notamment via le développement sur site des Agents de Prévention envers les SP.
- Tout cela va être possible avec le déploiement des référents santé (remis en place d'ici la fin de l'année). Dans chaque CIS, un Infirmier sera référent santé CIS et pourra faire de la continuité, répondre à des questions, faire redescendre les informations du Pôle, faire remonter les difficultés des CIS. Leur fiche de mission est actuellement en train d'être écrite.

M. VERCOUTRE remarque que le cadre légal est rappelé en page 19 de l'annexe 7. Il trouve cela intéressant et constate que presque tout ce qu'il y a dans le décret est détaillé, sauf ce qui l'intéressait lui. Il cite l'article 11-2 du décret 96-103 qui stipule que le médecin du travail ne peut être médecin contrôle, ne peut être chargé des visites médicales d'aptitude. Il a l'impression dans le fonctionnement que tout est un peu mélangé. Il demande à savoir qui est le médecin du travail actuellement.

Ensuite, il cite l'article 11-1 qui informe de la quotité de temps de travail que l'ancien médecin de prévention (médecin du travail) doit consacrer à ses missions. C'est fixé à 1h par mois pour un agent et 1h par mois pour 10 agents appartenant aux catégories mentionnées à l'article 21 qui indique que les agents ont pu prendre des postes dans des services comportant des risques spéciaux. Il demande si les SPP et les SPV sont considérés comme évoluant dans des services comportant des risques spéciaux. Ce qui voudrait dire que 6600 SP / 10 représentent 660h par mois à consacrer à la médecine du travail (ancienne médecine de prévention). Il demande comment le PSSM va répondre à cette prescription.

Aussi, quand il lit le rapport d'activité, il relève que la Sous-Direction Santé comme prévue dans le CGCT, que la mission de ses médecins est de veiller à la prévention, l'hygiène et à la sécurité des agents. En lisant le rapport il a l'impression qu'il y a un mélange des genres entre le Médecin d'Aptitude qui devient Médecin du Travail.

M. le Médecin Chef confirme que le Médecin pompier n'est pas un Médecin du Travail et affirme que le PSSM ne confond pas les genres. Il n'en demeure pas moins que le Médecin pompier est un médecin qui est capable de faire de la prévention.

Aussi, il affirme que si le PSSM doit se cantonner à faire des visites d'aptitude et que la médecine de prévention est uniquement portée par les Médecins du Travail avec pour l'un la mise en place de visites d'aptitude et pour l'autre les visites de prévention, cela revient à dire que d'un côté il y a un méchant médecin et de l'autre un bon médecin. De plus, il faudrait alors un nombre impressionnant de médecins du travail. C'est clairement impossible d'en avoir autant et pas uniquement au SDIS du Nord.

Il affirme qu'il n'est pas possible de respecter les textes tels qu'ils sont écrits. Cette difficulté est remontée en 2017 et aujourd'hui, il est dit que cette médecine professionnelle auprès des SP doit surtout être portée par les Médecins SP, même s'ils ne sont pas qualifiés en médecine du travail, c'est mieux que rien.

Il faut néanmoins avoir un médecin du travail qui va pouvoir acculturer ses collègues à cette médecine de prévention et qui va coordonner les actions de prévention avec les SP, même s'il ne les voit pas. Il ne trouve pas qu'il y ait un mélange des genres mais une envie de prendre en compte le risque particulier des SP et de gérer cela au mois. Il ajoute que c'est d'ailleurs ce qui est demandé dans le prochain texte qui remplacera l'arrêté du 06 mai 2000 où une place importante est laissée à la prévention dans le cadre des visites d'aptitude.

M. DORGE félicite le PSSM pour la mise en place des unités d'experts de kinésithérapeutes. 600 agents ont au moins bénéficié une fois du soin de kinésithérapie en 2022. Cela sous-entend, pour lui, qu'un climat de confiance s'est installé avec les kinésithérapeutes et que les agents vont voir spontanément ces spécialistes et traiter leurs problématiques. Il constate que pour la perspective 2023, il est question de recueillir l'ensemble des données d'activité via le logiciel MEDISAP. Il estime que cela risque, à très court terme, de rebuter les agents. Il aimerait connaître la plus-value de ce recueil de données sur MEDISAP.

Ensuite, il souhaite savoir ce que deviennent les données remplies dans les rapports sur les expositions aux fumées. Il demande s'il ne serait pas plus judicieux de recueillir ces données là pour les insérer dans MEDISAP.

M. le Médecin Chef indique s'être entretenu il y a quelques jours avec les Organisations Syndicales sur ce sujet et dit avoir du mal à comprendre le vent de constations qui est ressorti suite à ce recueil de données concernant l'activité des kinésithérapeutes. Il s'agit de tracer leur activité. Cette décision a été perçue pour certains, comme étant du flicage avec la possibilité que l'Administration puisse utiliser ces informations pour éventuellement contrecarrer une éventuelle imputabilité ou reconnaissance en maladie professionnelle ou accident de service.

Il précise que depuis quelques mois, les Médecins pompiers n'intervenaient plus dans la décision d'imputabilité des accidents de service, justement pour qu'il n'y ait pas confusion des genres entre la notion d'expertise et la médecine d'aptitude et de prévention.

Par la récolte de ces données, le PSSM souhaite avoir des données d'un collectif pour voir quelles sont les pathologies pouvant être prises en charge par les kinésithérapeutes. Il ne s'agit que de données permettant une cartographie des états de santé respectifs pour pouvoir ajuster les actions de prévention.

Au-delà de cela, les kinésithérapeutes ne peuvent pas agir, d'un point de vue déontologique, en toute autonomie. Ce qui ne veut pas dire que les agents ne peuvent pas avoir accès directement aux kinésithérapeutes mais cela doit rentrer dans le cadre d'un parcours coordonné de soins. A défaut, cela devient de la concurrence déloyale avec les kinésithérapeutes de ville et le SDIS n'a donc pas le droit de le faire puisque cela revient à pratiquer de la médecine de soin.

Il répète que le PSSM a rencontré les Organisations Syndicales avec le Docteur Thierry MRAOVI et, ils se sont engagés à ce qu'il n'y ait pas de données délétores qui remontent de cette activité. Néanmoins, il pense que, n'importe quel professionnel de santé trace ses activités. Il imagine qu'un kinésithérapeute effectue des soins aujourd'hui et que demain, un souci survient. Il faut alors qu'il y ait des éléments de traçabilité dans la prise en charge. Cela lui paraît être une évidence.

M. DOURS souhaite connaître le point de vue du Médecin Chef quant aux 24h au VSAV, en matière de prévention dans les CIS où il y a une forte activité opérationnelle. Il évoque aussi les données disant que de plus en plus d'agents font des burn out dus aux différentes interventions effectuées ou celles qui ne relèvent pas du métier de SP. Il demande s'il y a matière à travailler sur ce domaine. Il pose également la question au GSSS. Il souhaite aussi connaître l'avis du Directeur sur ce sujet.

M. le Lieutenant-Colonel MERCIER indique qu'un groupe de travail sur l'absentéisme est mis en place, et que l'accidentologie VSAV y sera notamment traitée. Par ce biais, il pense qu'il y aura des éléments de réponse. Pour autant, il précise que localement, parfois, ce sont les agents eux-mêmes qui ne veulent pas quitter le piquet VSAV et préfèrent faire 24h à la suite pour être tranquilles sur d'autres gardes. Un changement de mentalité doit également avoir lieu.

M. DOURS assure que les agents préfèrent passer 24h à la « une » parce que d'autres ne souhaitent pas changer de mentalité et modifier les mœurs ancestrales du temps de travail des SP.

M. le Lieutenant-Colonel MERCIER estime que c'est peut-être en réduisant l'accidentologie que les pratiques évolueront.

M. BELMONTE demande à avoir une explication concernant les unités d'experts (kinésithérapie, diététique, psychologique). Il estime que la complexité de la mission est de déterminer jusqu'où leur activité pourrait être assimilée à de l'activité libérale et pourrait engager le SDIS du Nord dans une pratique illégale. Il pense que c'est ce qu'a voulu dire le Médecin Chef. Pour autant, il demande si ces activités sont cadrées par des fiches métiers au même titre qu'un autre emploi. Cela permettrait peut-être, ou pas, de verrouiller les pratiques.

Il pense avoir compris que le but était d'avoir une sensibilité sur la kinésithérapie en lien avec le métier de SP, puisqu'un Médecin ne peut pas se positionner sur les missions des SP au même titre qu'un kinésithérapeute sportif. Il rappelle que les SP ont une activité professionnelle qui peut engendrer un trouble musculo squelettique par exemple, qui peut être traité et orienté par le kinésithérapeute. Selon lui, il est important de savoir si c'est un bilan global de l'activité de kinésithérapie en lien avec l'activité professionnelle des SP. Par conséquent, le kinésithérapeute peut-il orienter les SP vers un spécialiste ou pas.

Il pense aussi qu'ils peuvent être sensibilisés aux gestes et postures, ce qui est facile à faire selon lui. Il ajoute qu'il est facile d'obtenir des séances de kinésithérapie avec un acte de sécurité sociale remboursé.

M. le Médecin Chef confirme que l'activité des kinésithérapeutes est cadrée. Ils savent ce qu'ils peuvent et ne peuvent pas faire. Pour les Psychologues, il précise qu'une note en ce sens existe déjà.

Aussi, il souhaite rebondir sur ce que disait M. VERCOUTRE sur le refus de recrutement du coordinateur matériel et il précise que ce n'est pas le cas. Il assure que c'est l'agent qui a refusé l'offre qui lui avait été faite.

M. VERCOUTRE indique que cette personne prenait des astreintes sur son poste. Il avait donc demandé une compensation pour ne pas perdre au niveau salarial. Il estime qu'il va falloir avancer sur ce dossier de l'astreinte puisqu'elle sera nécessaire pour la maintenance biomédicale. Il répète que les appareils vont être apposés sur toutes les victimes. Cela sous-entend une sur sollicitation du matériel. Il pense que s'il n'y a pas d'astreinte d'ici septembre, les SP vont se retrouver sans équipement, cet appareil faisant tout (saturation de l'oxygène dans le sang, défibrillateur, prise de tension...). D'après ce qu'il a comme informations, il faut être professionnel de santé et il faut une habilitation pour intervenir sur ces appareils. Juste pour utiliser le serveur, une habilitation est nécessaire. Il estime que c'est quelque chose de très sérieux qui nécessite de s'y intéresser rapidement et il fait confiance à l'Administration sur ce point-là.

M. POUPAERT revient sur les VSAV et assure qu'il n'y a pas que des impacts liés à l'absentéisme, mais qu'il y a aussi des impacts psychologiques qui réduisent la qualité de service. Il assure que certains secteurs et certains CIS, sur-sollicités, devraient peut-être bénéficier de solutions pour que cela soit plus efficace. Les SP ne sont pas des machines et lorsqu'ils enchainent les interventions en pleine nuit, ce n'est pas toujours évident de réagir correctement.

M. le Président confirme qu'il s'agit d'un axe de travail qui doit être suivi.

M. le Lieutenant-Colonel MERCIER indique que le Directeur lui demande de faire part à l'assemblée, du fait qu'il allait y avoir une communication sur la nécessité d'adapter la journée de travail à ce qui est susceptible de se passer ce soir et cette nuit.

M. le Président remercie l'assemblée, souhaite bon courage à ceux qui seront de garde et lève la séance à 11h50.

Le SECRETAIRE



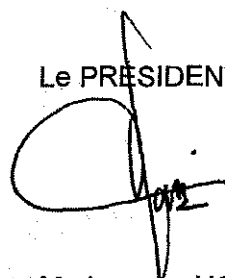
M. Stéphane BELMONTE

Le SECRETAIRE ADJOINT



Mme Christelle DELHAYE

Le PRÉSIDENT



M. Jacques HOUSSIN