



COMITE HYGIENE, SECURITE ET CONDITIONS DE TRAVAIL DU SERVICE DEPARTEMENTAL D'INCENDIE ET DE SECOURS DU NORD

Séance du 15 novembre 2019

– Procès-verbal –

Le Comité Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail s'est réuni le 15 novembre 2019 à 9h45 au SDIS du Nord – 1/3 rue du Palais Rihour à Lille, sous la présidence de M. Jacques HOUSSIN, Président du CHSCT.

ÉTAIENT PRÉSENTS :

Membres représentant les collectivités territoriales et leurs établissements publics :

- M. Jacques HOUSSIN – Président du CHSCT
1^{er} Vice-Président du Conseil d'Administration du SDIS du Nord, Conseiller Départemental du Nord, Conseiller Communautaire de la Métropole de Lille, Maire de Verlinghem
- M. Aimé DUQUENNE – Titulaire
3^{ème} Vice-Président du Conseil d'Administration du SDIS du Nord, Conseiller Communautaire de la Métropole Européenne de Lille, Maire de Gruson
- M. Henri GADAUT – Titulaire
Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord, Conseiller Départemental du Nord, Conseiller Communautaire de la Métropole Européenne de Lille, Adjoint au Maire de Wattrelos
- Mme Annie LEYS - Titulaire
Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord, Conseillère Départementale du Nord, Adjointe au Maire de Wattignies

- Mme Marie-Hélène QUATREBOEUF – Suppléante
2ème Vice-Présidente du Conseil d'Administration du SDIS du Nord, Conseillère
Départementale du Nord

Membres représentant le Personnel :

- M. Hugues TETAERT – Titulaire
CIS Fourmies – CGT
- M. Jérémie DOURS – Titulaire
CIS Tourcoing – CGT
- M. Maroine FATHALLAH – Titulaire
CIS Hautmont – CGT
- M. Angelo CARLUCCI – Titulaire
Pôle RRH – CGT
- M. Grégory VERCOUTRE – Titulaire
CIS Seclin – Syndicat Autonome
- M. David CAMBRE – Titulaire
CIS Armentières – SUD
- M. Christophe CATTELET – Titulaire
Groupement Prévision – Avenir Secours
- M. Benjamin CALVARIO – Suppléant
CIS Tourcoing – CGT
- M. Stéphane BELMONTE – Suppléant
CIS Maubeuge – CGT
- M. Jérôme LANDAS – Suppléant
CIS Maubeuge – CGT
- M. Laurent PIAZZA – Suppléant
CIS Denain – Syndicat Autonome
- M. Michaël COLPIN – Suppléant
CIS Valenciennes – CFTC
- M. André POUPAERT – Suppléant
CIS Valenciennes – Avenir Secours
- M. Yann GROUX – Suppléant
CIS Fort Mardyck - SUD

ÉTAIENT EXCUSÉS :

Membres représentant les Collectivités Territoriales et leurs établissements publics :

- M. Nicolas SIEGLER – Titulaire
Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord, Conseiller Départemental du Nord, Adjoint au Maire de Cambrai
- Mme Barbara COEVOET - Titulaire
Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord, Conseillère Départementale du Nord
- Mme Sylvie BRACHET – Titulaire
Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord, Maire de Bergues
- M. Régis CAUCHE - Titulaire
Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord, Conseiller Départemental du Nord, Conseiller Communautaire de la Métropole Européenne de Lille, Maire de Croix
- M. Maxime CABAYE - Titulaire
Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord, Conseiller Départemental du Nord
- Mme Isabelle FERNANDEZ - Suppléante
Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord, Conseillère Départementale du Nord, Conseillère Communautaire de la Communauté Urbaine de Dunkerque, 1^{ère} Adjointe au Maire de Loon-Plage
- Mme Marguerite CHASSAING – Suppléante
Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord, Conseillère Départementale du Nord
- M. Eric RENAUD – Suppléant
Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord, Conseiller Départemental du Nord, 1^{er} Adjoint au Maire de Saint-Amand-Les-Eaux
- Mme Françoise DEL PIERO – Suppléante
Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord, Conseillère Départementale du Nord
- Mme Béatrice DESCAMPS-MARQUILLY– Suppléante
Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord, Conseillère Départementale du Nord, Conseillère Communautaire de la Communauté d'Agglomération de Valenciennes, Adjointe au Maire de Thivencelle
- Mme Marie CIETERS – Suppléante
Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord, Conseillère Départementale du Nord
- Mme Sylvia DUHAMEL – Suppléante
Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord, Conseillère Départementale du Nord, Conseillère Communautaire de la Communauté d'Agglomération de Valenciennes Métropole

- M. Jean-Marc GOSSET – Suppléant
Membre du Conseil d'Administration du SDIS du Nord, Conseiller Départemental du Nord

Membres représentant le Personnel :

- M. Jean-François PANZERA – Titulaire
CIS Douchy les Mines – CFTC
- M. Jimmy DURAND – Titulaire
CIS Marcq en Baroeul – FOSIS 59
- M. Quentin VERVEY – Suppléant
CIS Dunkerque – CGT
- M. Nicolas NOIRET – Suppléant
CIS Lille Malus – SUD
- M. Stéphane BOUTEILLE – Suppléant
CIS Douchy les Mines – FOSIS 59

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

- M. le Contrôleur Général Gilles GRÉGOIRE
Directeur Départemental
- M. le Colonel h.c. René SPIES
Directeur Départemental Adjoint
- Mme Frédérique MINAUX
Chef du Pôle Ressources et Relations Humaines
- M. le Lieutenant Colonel Jean François LOUVEGNEZ
Chef du Pôle Finances et Patrimoine
- M. le Lieutenant Colonel Laurent MAILLARD
Chef du Pôle Organisation des Secours
- M. Frédéric THIERY
Chef du Pôle Moyens et Logistique
- M. Philippe MOENAERT
Chef du Pôle Système d'Information
- M. le Médecin Commandant Alexandre GAMELIN
Représentant M. le Médecin Colonel Didier BRIEMANT
Pôle Santé et Secours Médical
- M. le Lieutenant Colonel Pierre TRIQUET
Chef de Groupement Construction et Travaux
- M. Philippe GERMES
Chef de Groupement Affaires Juridiques et Instances

- Mme le Lieutenant Colonel Nathalie DUBOIS
Chef du Groupement Santé et Sécurité en Service
- M. le Lieutenant Colonel Philippe DESORMEAUX
Chef du Groupement Formation Préparation Physique
- M. le Lieutenant Colonel Sylvain BONVIN
Chef du Groupement Logistique
- Mme le Pharmacien Colonel Emmanuelle ALAVOINE
Chef du Groupement Pharmacie
- M. le Lieutenant Colonel Eric MARESCHI
Chef du Groupement Analyse et Couverture des Risques
- M. le Lieutenant Colonel Dominique JACQUES
Chef du Groupement Territorial 1
- M. le Commandant Christophe LIBERT
Chef du Groupement Territorial 2 par intérim
- M. le Lieutenant Colonel Vincent LABADENS
Chef du Groupement Territorial 3
- M. le Lieutenant Colonel Denis THIÉBAUT
Chef du Groupement Territorial 4
- M. le Lieutenant Colonel Pascal MARI
Chef du Groupement Territorial 5
- M. le Lieutenant h.c. Sébastien PAGNACCO
Chargé du dialogue social - Cabinet du DDSIS
- M. le Docteur Julien POUPART
Médecin de Prévention, Pôle Ressources et Relations Humaines
- M. le Capitaine Bertrand-Xavier ROUGANE CAP
Représentant SPV au sein du CHSCT
- Mme le Commandant Anne ISTRIA
Chef du CIS ROUBAIX
- M. le Capitaine Rémi MARHEM
Chef du Service Communication, Cabinet du DDSIS
- M. le Capitaine Cadre de Santé Olivier HENNEL
Chef de Service Appui aux Opérations – Pôle Santé et de Secours Médical
- Mme Anne ROULAND LECOCQ
Chef du Service Hygiène et Sécurité, Groupement Santé et Sécurité en Service

- Mme Emilie BROGNIART
Chef du Service Santé et Qualité de Vie au Travail, Groupement Santé et Sécurité en Service
- Mme Lynda LEFEVERE
Chef du Service Suivi Individuel et Accompagnement, Groupement Santé et Sécurité en Service
- Mme Barbara LEROY LAIDEBEUR
Chef du Service Relations Sociales et circuit d'information RH, Groupement Ressources Humaines
- Mme Marie-Eve MACHIN MAULOUBIER
Groupement Ressources Humaines
- Mme Perrine BEURAERT
Service Hygiène et Sécurité, Groupement Santé et Sécurité en Service
- M. Hacène BYBI
Service Hygiène et Sécurité, Groupement Santé et Sécurité en Service
- Mme Julie FOUQUET
Société NEERIA

M. le Président ouvre la séance à 9h45 en s'excusant d'avoir décalé la séance d'un quart d'heure, remercie l'assemblée de sa compréhension et lui souhaite la bienvenue.

Mme LEROY LAIDEBEUR procède à l'appel et recense les votants.

Pour les représentants de l'Établissement, voteront M. HOUSSIN, M. GADAUT, M. DUQUENNE, Mme LEYS, Mme QUATREBOEUF.

Pour les représentants du personnel, voteront :

- pour CGT : M. TETAERT, M. FATHALLAH, M. CARLUCCI, M. DOURS
- pour Syndicat Autonome : M. VERCOUTRE
- pour CFTC : M. COLPIN
- pour SUD : M. CAMBRE
- pour Avenir Secours : M. CATTELET

Avant de débiter la séance, M. le Président souhaite accueillir le Dr POUPART, Médecin de Prévention qui vient de rejoindre l'instance, et lui passe la parole pour qu'il se présente.

Le Dr POUPART indique qu'il a rejoint le SDIS le 12 septembre 2019 au sein du Groupement Santé et Sécurité en Service, Service Santé et QVS. Il gère l'aptitude des PATS et vient également en soutien de la prévention des PATS, SPP et SPV.

M. DOURS souhaite la bienvenue au Dr POUPART et remercie M. le Président de leur avoir permis de terminer sereinement la remise en état de la place de la République en décalant l'horaire du CHSCT.

La CGT souhaite signaler que de nombreux points ont été écartés lors de la réunion de préparation à l'ordre du jour et souhaite donc revenir sur plusieurs sujets :

- Commission matériels : A-t-on une date ? Qu'en est-il des GPS dans les engins ? Le Calvados en est déjà doté.
- Commission aménagement : A-t-on une date ? Où en est-on sur la demande d'être consulté en avant-projet et non plus au démarrage des travaux.
- Commission habillement : A-t-on une date ? Où en est-on sur la note pour le port des baskets en CIS et sur les nouveaux chaussants ? Le SDIS 33 a déjà acté une note.
- Service tuyaux : organisation, protection des agents, matériel hors service, rajoutant sur la garde une charge de travail supplémentaire.
- Médecine de prévention chez les SP : prise en compte de la dangerosité du métier, le cancer.
- Logiciel AGATT pour la gestion du temps de travail et le repos compensatoire des doubles statuts.
- Bilans CMS/CMCE
- Travail de nuit : effets sur la santé et préconisations
- Formation des membres CHSCT : bilan de formation et présence des élus à la formation HYGIE.

La CGT trouve que le CHSCT tourne un peu en rond depuis quelques années et les agents attendent des avancées sur leurs conditions de travail rapidement.

Mme MINAUX répond que les dates des différentes commissions n'étaient pas connues au moment de la préparation de l'ordre du jour et que depuis elles ont été prévues.

Le LCL DUBOIS précise que le PML a programmé une commission « matériels et habillement » début 2020.

Concernant la commission « aménagement », le LCL TRIQUET avait indiqué qu'il en déclencherait une, lorsque le nombre de dossiers serait suffisant. Ce sera donc plutôt en 2020 également.

M. DOURS ajoute qu'il y a des endroits où des projets de travaux d'aménagements ont commencé et les représentants du personnel ne sont pas informés. Concernant l'habillement, des commandes de chaussants ont été faites sans qu'ils soient mis au courant. Il souhaiterait donc avoir un point étape sur le sujet, au CHSCT.

Le LCL DUBOIS rappelle à M. DOURS que le LCL BEAUVENTRE avait indiqué le déploiement des chaussants sur la fin 2019 et le premier trimestre 2020. Cela avait été acté dans le PV de la dernière commission habillement. Il n'y a rien d'autre à en dire pour l'instant.

Sur les chaussants, M. DOURS avait effectivement noté un déploiement sur 3 ans avec 2 000 paires par an qui seraient données aux SPP, SPV. Mais apparemment, il semblerait que seules 200 paires auraient été livrées cette année, sans information sur la répartition, d'où leur demande de point d'étape sur ce sujet.

M. le Président a pris acte des questions de la CGT et une réponse sera apportée par écrit après le CHSCT.

1. MODIFICATION DE LA COMPOSITION DU CHSCT

Mme LEROY LAIDEBEUR informe que suite au courrier du Syndicat SUD en date du 23 septembre 2019, M. GROUX est accueilli au sein du CHSCT. Elle lui souhaite la bienvenue.

Ce point étant pour information, M. le Président propose de passer au point suivant.

2. APPROBATION DES PROCES-VERBAUX DU CHSCT

M. le Président demande s'il y a des observations sur les procès-verbaux du CHSCT exceptionnel du 6 mai 2019, du CHSCT du 6 juin 2019, de la 2^{ème} séance du CHSCT du 26 juin 2019 et du CHSCT exceptionnel du 26 juin 2019.

M. LANDAS souligne que 3 photos ont été annexées, dont 2 sont inexploitablees en l'état. La CGT tient la qualité numérique de ces photos à disposition.

M. le Président soumet le point au vote.

Résultat du vote :

	Pour	Contre	Abstention
Administration	5		
TOTAL	5		

Pour le collège des représentants de l'Administration, l'approbation des procès-verbaux reçoit un avis favorable à l'unanimité.

Résultat du vote :

	Pour	Contre	Abstention
CGT	4		
SA SPP PATS	1		
SPASDIS-CFTC	1		
SUD SDIS 59	1		
AVENIR SECOURS	1		
TOTAL	8		

Pour le collège des représentants du personnel, l'approbation des procès-verbaux reçoit un avis favorable à l'unanimité.

3. SUIVI DES AVIS RENDUS

Le LCL DUBOIS fait le point sur le suivi des avis rendus.

Elle indique que les 3 premiers points concernent la suite de l'enquête CHSCT qui a eu lieu à Hautmont : les Dossiers Techniques Amiante (DTA) des Groupements 1 et 2 qui constituaient les préconisations, ont été envoyés par le GCT et sont en cours de saisie dans le logiciel HYGIE par les CDP. Les DTA des Groupements 3, 4 et 5, sont en train d'être réalisés et seront ensuite intégrés dans le logiciel HYGIE.

Le quatrième point porte également sur l'enquête Hautmont concernant le recensement des personnels. La liste nominative a été transmise au PSSM qui a effectué le suivi des agents. A ce jour, 172 courriers ont été envoyés avec différentes suites données.

Le point suivant concerne les préconisations sur l'enquête suite à l'accident d'électrification sur l'EPA de Roubaix. Elles sont en cours de mise en œuvre.

Concernant le groupe de travail fumées, ce sujet fera l'objet d'un point lors de ce CHSCT. Enfin, concernant le projet de prévention de l'accidentologie sportive, une délibération qui modifie le règlement intérieur a été adoptée au Conseil d'Administration du 27 juin 2019.

M. DOURS indique que la CGT demande l'accès via le logiciel HYGIE à tous les diagnostics bâtimentaires : amiante, électricité, plomb, gaz. Les agents doivent être informés et des mesures immédiates doivent être prises surtout concernant l'amiante. De plus, le document unique CIS par CIS devrait être consultable par chaque agent, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui. Il souhaite savoir pourquoi.

M. FATHALLAH confirme qu'un courrier a été reçu par certains agents du CIS Hautmont suite à leur exposition à l'amiante durant les travaux de rénovation de la toiture en 2012.

Depuis ce courrier, rien n'a été fait. Les agents se posent beaucoup de questions sur la suite à donner, notamment 2 agents qui ont quitté le département du Nord. Ils ont contacté M. FATHALLAH suite à la réception du courrier car ils se demandent ce qu'ils doivent faire et qui va prendre en charge les frais médicaux.

M. FATHALLAH souhaite donc des réponses concrètes pour les agents et non pas juste un courrier.

Pour conclure, il ajoute que la liste nominative est toujours attendue. Il souhaiterait qu'elle soit inscrite et publiée au PV du CHSCT dans la mesure où il n'y a pas de secret médical là-dessus.

Le LCL DUBOIS précise que les représentants du personnel ont déjà accès aux diagnostics réglementaires. Elle rappelle qu'une réunion a eu lieu avec le LCL TRIQUET pour le GCT et M. TERLINCK concernant l'accès 1, ainsi qu'avec l'informatique pour l'accès plus complet à la base de données. Cela doit être techniquement en cours de mise en œuvre.

Concernant les courriers pour les agents de Hautmont, 172 ont été envoyés à tous les personnels SPP, SPV et PATS recensés et concernés par les travaux qui ont eu lieu. Sur ces 172 courriers envoyés en lettre recommandée avec accusé de réception, 151 ont bien été reçus par les agents, 15 ont été classés sans suite (pli avisé et non réclamé par l'agent), 6 courriers sont à refaire pour des problèmes d'adresse (mail adressé le 8 octobre au Chef de CIS Hautmont pour obtenir les nouvelles adresses). Ensuite, sur les 172 courriers, 38 agents ont été radiés mais 24 ont tout de même accusé réception, 9 ont été avisés mais ne sont pas allés retirer leur courrier à la Poste et 5 sont revenus avec adresse incorrecte.

Le MCL LERQUET confirme que seuls 9 SP ont été vus lors d'une visite médicale de maintien d'activité et qu'il n'a pas reçu d'autres demandes de visite particulière suite à ces courriers.

Aucun agent n'a donc été oublié.

M. FATHALLAH remercie le LCL DUBOIS pour ces chiffres mais se pose la question de savoir si l'agent doit faire la démarche de solliciter le médecin pour passer des tests ou s'ils seront faits lors de sa visite médicale annuelle. Le courrier ne stipule rien si ce n'est que l'agent a été exposé à l'amiante et que des tests seront réalisés.

Le LCL DUBOIS répond que le courrier émane du Service Santé du Groupement 4 et comprend des références téléphoniques. L'agent a la possibilité s'il est vraiment inquiet, comme cela a été le cas pour 5 des 9 agents vus, de contacter le service médical du Groupement en question et le MCL LERQUET les recevra immédiatement. D'autres en revanche, pour la majorité des cas, attendent de passer leur visite médicale parce qu'ils n'ont pas plus d'inquiétude que cela. Lorsque le MCL LERQUET les recevra, il tracera dans MEDISAP l'évènement d'Hautmont comme cela a toujours été convenu.

M. FATHALLAH fera donc passer cette information auprès des agents et revient sur l'inscription de la liste nominative au PV du CHSCT, non pas pour remettre les compétences du GSSS en cause mais juste pour vérifier que des agents n'ont pas été oubliés.

Sur ce point, Le LCL DUBOIS suggère de se rapprocher du GAIJ afin de voir s'il est possible de diffuser les noms. De son point de vue, cela lui semble compliqué.

M. DOURS revient sur la question concernant la consultation par tous les agents du D.U. CIS par CIS.

Le LCL DUBOIS rappelle que le Document Unique de tous les centres de secours du département, soit 142 en tout, est consultable via le logiciel HYGIE, via le chef de site ou via l'ADP. Tous les agents ont donc la possibilité de consulter le Document Unique de leur site.

M. TETAERT souhaiterait que le LCL TRIQUET s'exprime sur le DTA du G3 où le 29 octobre dernier, une visite des Services Techniques a eu lieu à La Phalecque. Ils ont alors pu voir la toiture détériorée de l'abri poubelles, en Fibro-ciment, accessible à tout le monde, avec de l'amiante à terre. Il veut s'assurer que cela a bien été pris en compte car aucune mesure immédiate n'a été prise alors que l'accès devrait être condamné.

Le LCL TRIQUET indique qu'il n'a pas en tête le DTA du site du STA La Phalecque, et n'est même pas sûr que le DTA du STA ait déjà été entrepris. Il va donc vérifier et communiquera la date de réalisation s'il n'a pas encore été réalisé. Les dispositions nécessaires seront prises si besoin à la lecture des conclusions.

Dire à l'avance que tout est amianté est peut-être un peu exagéré. Quelques problèmes sont connus sur La Phalecque mais il faut attendre les conclusions.

Le LCL TRIQUET n'est pas sûr que le DTA du STA soit fait. Il vérifiera et communiquera.

M. FATHALLAH souhaite savoir comment la réponse sera faite aux 2 agents qui ont quitté le département, si c'est leur nouvel employeur ou l'ancien qui prendra les frais médicaux en charge.

Le LCL DUBOIS pense qu'ils seront pris en charge par l'employeur d'origine.

M. le Directeur Départemental Adjoint ajoute que l'Administration attend les dernières dispositions de la Direction Générale de la Sécurité Civile sur le suivi post professionnel. L'idée serait que c'est le dernier SDIS dans lequel est le sapeur-pompier professionnel ou volontaire qui prendrait en charge toute l'exposition au risque du sapeur-pompier pendant sa carrière au sein des SDIS.

Il faut que les agents se rapprochent du médecin chef ou du service médical du SDIS auquel ils appartiennent. S'il y avait des soucis entre SDIS, il y aurait alors des arbitrages entre Directions Départementales.

Ce point étant pour information, M. le Président propose de passer au point suivant.

4. MODIFICATION DU RI CHSCT : PRÉSENTATION DES ANNEXES 1B ET 2A

Mme ROULAND indique que le règlement intérieur du CHSCT a été approuvé lors de la séance du CHSCT du 6 juin 2019. Cependant, les annexes 1B, procédure de signalement DGI et 2A, procédure de visites conjointes EvRP et CHSCT des CIS de classe 3 et plus, et les services centraux ont nécessité davantage de discussions. Ces documents sont donc présentés ce jour et se trouvent en annexe 1.

M. VERCOUTRE tient à remercier le GSSS pour les efforts menés afin de trouver un compromis sur la réalisation de ces annexes qui n'avaient pas été validées au dernier CHSCT. En l'état, il y a juste une demande de précision pour la suite sur l'information aux membres du CHSCT d'astreinte concernant le DGI mais cela ne posera pas de soucis pour le vote. Il espère pouvoir clarifier à l'avenir la façon de pouvoir prévenir les membres d'astreinte CHSCT dès qu'un DGI est rédigé.

Pour rejoindre M. VERCOUTRE, M. DOURS demande qui prévient l'astreinte CHSCT lors d'un DGI. L'ACFI doit faire respecter la réglementation. Qui dit DGI dit alerte des membres car c'est une obligation, dans les délais réglementaires du décret 85-603. A ce jour, les délais sont de 2 à 3 semaines au lieu des 24h prévues.

Le LCL DUBOIS soutient qu'il n'y a pas d'obligation à prévenir immédiatement les membres du CHSCT de la saisie d'un DGI.

Dans le système d'astreinte téléphonique qui sera évoqué plus tard lors de la présentation du bilan par le CCN HENNEL, l'idée est de prévenir les membres de permanence téléphonique CHSCT de la survenue d'un accident grave, qu'il y ait DGI ou pas. La question est de savoir si les membres du CHSCT ont été prévenus de la survenue d'un accident.

M. DOURS ne parle pas de la survenue d'un accident mais du registre DGI. Il aimerait savoir avec précision qui les prévient : l'agent ou l'officier qui le signe ?

Le LCL DUBOIS répond que dans le cas de réception d'un DGI au GSSS, Service Hygiène Sécurité, le secrétaire CHSCT est informé. Il retransmet ensuite l'information aux membres des représentants du personnel au CHSCT. L'interlocuteur du GSSS est uniquement le secrétaire du CHSCT.

M. DOURS ne trouve pas cela clair car sur le logigramme de l'annexe 1B du signalement DGI, il est noté : « information aux membres CHSCT d'astreinte ». Il ne s'agit pas spécialement du secrétaire CHSCT. Il souhaite donc des précisions.

Le LCL DUBOIS répond que la procédure ne requiert pas que les 18 membres représentants du personnel au CHSCT soient appelés, donc le GSSS passe par le secrétaire du CHSCT.

M. DOURS récapitule la procédure afin de ne pas se tromper : l'officier santé doit prévenir l'astreinte du CHSCT de tous les accidents et, lorsqu'il y a un signalement DGI, la même personne du CHSCT en sera également informé.

Le LCL DUBOIS confirme.

M. DOURS souligne donc que ce n'est pas le secrétaire qui est prévenu à la saisie d'un DGI. C'est bien le membre CHSCT d'astreinte pour l'officier santé qui sera prévenu afin de respecter les 24h qui sont prévues à la saisie du DGI.

M. le Président pense que le CHSCT n'est pas le lieu pour en rediscuter. Un groupe de travail a été mené, il propose qu'il soit à nouveau mis en place si besoin. En effet, soit les membres se sont mis d'accord lors de ce groupe de travail pour pouvoir voter ce jour, soit ils ne sont pas encore d'accord, ils continuent d'y réfléchir et le sujet repassera au prochain CHSCT.

Le LCL DUBOIS trouve pénible que les documents soient envoyés aux membres pour qu'ils les valident et les modifient, pour finalement se retrouver en séance 6 mois après avec des remarques qu'ils n'avaient pas faites avant.

M. DOURS quant à lui, trouve pénible qu'il soit marqué « information aux membres CHSCT d'astreinte » et non pas « information au secrétaire qui prévient les membres ». Ce qu'il veut voter aujourd'hui c'est l'information aux membres CHSCT d'astreinte.

M. le Président indique que ce qui est noté sera appliqué.

M. le Président soumet le point au vote.

Résultat du vote :

	Pour	Contre	Abstention
Administration	5		
TOTAL	5		

Pour le collège des représentants de l'Administration, les annexes sont adoptées à l'unanimité.

Résultat du vote :

	Pour	Contre	Abstention
CGT	4		
SA SPP PATS	1		
SPASDIS-CFTC	1		
SUD SDIS 59	1		
AVENIR SECOURS	1		
TOTAL	8		

Pour le collège des représentants du personnel, les annexes sont adoptées à l'unanimité.

5. BILANS

- SIGNALEMENTS

Mme ROULAND indique que depuis le 1^{er} janvier 2019, le GSSS a réceptionné 30 fiches de signalement, 21 SST et 9 DGI.

Sur les 21 SST, 19 sont clôturés et 2 sont toujours en cours de réalisation.

Sur les 9 signalements Danger Grave et Imminent, 8 sont clôturés et 1 fait l'objet d'une enquête CHSCT dont les préconisations sont partiellement mises en œuvre.

Enfin, il est à noter qu'un signalement est toujours en cours pour l'année 2018. Cette problématique est prise en compte de manière transversale avec le Groupement Formation Préparation Physique dans le cadre du projet de prévention de l'accidentologie sportive.

Concernant d'une manière générale les bilans SST et DGI, M. DOURS précise que pour les membres du CHSCT, tous les registres saisis doivent être mis en annexe. Or, les registres saisis et reclassés n'apparaissent nulle part. De plus, il rappelle qu'ils sont reclassés par l'Administration sans prendre en compte l'avis des membres du CHSCT. Cela devrait être retranscrit ainsi que la raison du reclassement pour plus de transparence.

Concernant le DGI Fort Mardyck, qui n'est toujours pas clôturé après 2 ans, cela signifie que le risque est potentiel sur tous les équipements sportifs du SDIS et qu'aucun n'est vérifié à ce jour.

Concernant le SST CIS Roubaix, il n'est toujours pas clôturé au bout d'un an. Le problème est récurrent et la proposition d'aller se doucher hors du CIS est inadaptée car les engins se retrouvent indisponibles beaucoup trop longtemps : le temps de rentrer au CIS, réarmer les engins, et repartir se doucher. M. DOURS précise que le rapport de la CNRACL préconise une douche obligatoire dans la demi-heure qui suit.

Le problème de chaudière se produit à Tourcoing également au moins une fois par an. Une proposition de changement de pièce pour 1 200€ a été refusée par le SDIS au profit d'une tentative de réparation à 800€, heureusement réussie. Mais si la panne se réitère comme tous les ans, il nous laisse juger. Le plus grave est la mise à disposition de 2 douches dans les logements de fonction. Or, une douche est en panne pour des raisons de chaudière. Il reste donc une douche à disposition. Pour un départ normal de feu, en comptant 5 minutes pour prendre une douche, cela fait 1h10 pour rendre disponible le départ complet : 30 minutes pour le départ d'un premier fourgon, 30 minutes après le départ du deuxième, 1h10 pour que l'échelle soit disponible. Et l'argumentaire des SPV n'est pas recevable puisqu'ils sont avec les SPP dans les véhicules à cause des sous effectifs.

Le LCL DUBOIS informe que tous les SST sont accessibles à tous les membres représentant du personnel au CHSCT via le logiciel HYGIE.

En ce qui concerne les reclassements des DGI en SST, ils sont toujours réalisés en accord avec le secrétaire CHSCT.

M. DOURS trouve qu'ils ne sont pas vraiment réalisés en accord, puisque même lorsqu'ils sont contre cette proposition et qu'ils essayent de lancer une enquête ou autre, c'est systématiquement reclassé sur l'avis de l'Administration. Il n'est pas tenu compte de l'avis des membres du CHSCT. Les enquêtes qu'ils demandent parfois sur ces DGI ou SST sont systématiquement refusées, même en passant par l'intermédiaire du secrétaire. Enfin, les DGI reclassés en SST ou qui disparaissent totalement, ne sont mentionnés nulle part. La seule trace qui existe se trouve dans les registres des centres de secours.

Le LCL DUBOIS signale qu'il y a une différence entre discuter et dire des inexactitudes puisque tout est tracé dans HYGIE. Ainsi, les DGI, même reclassés, sont tracés dans HYGIE avec le motif du reclassement.

Le LCL TRIQUET souhaite répondre concernant le CIS Roubaix et rejoint le LCL DUBOIS sur l'inexactitude des faits rapportés. Roubaix a en effet, un gros problème de production d'eau chaude, mais depuis 6 mois l'installation est en mode manuel et Roubaix a de l'eau chaude en permanence sans aucun souci. Le SST n'est pas levé officiellement puisqu'il reste 3 ou 4 semaines de travail à faire pour repasser définitivement en mode automatique, mais en tout cas, la caserne de Roubaix n'a plus de problème de production d'eau chaude depuis de longs mois.

Quant au centre de secours de Tourcoing, à moins que le LCL TRIQUET ait de graves oublis, il n'a pas en mémoire de SST sur la chaudière et la production d'eau chaude.

M. CALVARIO a constaté sur HYGIE, qu'il manquait le DGI du 4 octobre 2019 sur le feu de décharge à Roubaix. Un SST avait également été envoyé sur ce feu de décharge et une société s'était déplacée pour constater la présence d'amiante. Aujourd'hui, il n'existe aucune traçabilité de ce DGI.

Le LCL DUBOIS indique que le DGI n'existe pas sur cet incident puisque rien n'a été reçu. En revanche, un point sur le feu de décharge de Roubaix sera abordé plus tard lors de la séance.

M. TETAERT souhaite interpeller les élus sur la dérive actuelle sur les SST et les DGI. Il aimerait avoir des éclaircissements sur les DGI non reçus alors qu'un mail a été envoyé au secrétaire CHSCT à propos de ce DGI sur l'intervention de Roubaix, et sur lequel on reviendra au point 6.

Avant, lorsqu'un signalement était fait, il était enregistré dans HYGIE. Après, il était marqué « clôturé », « en cours » ou, comme en 2016 par exemple, « non pris en compte ». Aujourd'hui, on l'efface carrément, il n'est même plus enregistré. C'est le constat qui est fait par les représentants du personnel. En parallèle, sur des interventions comme Roubaix, Unéal, Louches, des enquêtes sont demandées et c'est toujours reclassé en compte rendu d'intervention, RETEX, sur lesquels ils ne peuvent pas donner leurs avis ou leurs préconisations.

M. TETART demande donc pourquoi, lorsque ça dérange et que ça touche à la santé des agents, les signalements sont reclassés en comptes rendus d'intervention. Depuis le mois d'avril 2019, 3 lettres ont été envoyées à M. HOUSSIN, concernant 3 interventions différentes, et à chaque fois c'est reclassé dès que ça touche au CMR et à la santé des agents. Il aimerait donc un mot de M. le Président pour comprendre pourquoi.

Le LCL DUBOIS répond que sur Roubaix il y a effectivement eu des échanges de mails, mais il n'y a pas eu de DGI formulé cet été à l'issue de cette intervention. Il a eu une demande d'enquête qui a été refusée. Elle rappelle la réglementation : « *il y a enquête CHSCT en cas d'accident grave ou maladie professionnelle grave ayant entraîné mort d'homme, etc...* », et renvoie au décret 85-603.

Elle ajoute qu'elle laisse la responsabilité aux représentants du personnel de faire porter systématiquement le doute sur la déontologie et l'éthique des ADP, des CDP, des Chefs de Service du GSSS ou de l'Administration en général.

M. CARLUCCI indique que personne ne semble remettre en cause la déontologie ou la probité des uns et des autres, il y a juste des divergences assumées. Clairement, dans la lettre de cadrage, les représentants du personnel ont des désaccords assumés et affichés qu'ils peuvent dire de façon désagréable ou maladroite, il peut le comprendre, mais il va falloir rediscuter de cette lettre de cadrage car M. CARLUCCI a des choses à dire. Pour autant, personne ne remet en cause la compétence, la probité et la déontologie.

M. DOURS donne le numéro du DGI de Roubaix du 4 août, non enregistré : 39-67-2. Il revient sur le décret 85-603 qui stipule bien « *qu'en cas de divergence sur la réalité du danger ou la façon de le faire cesser, le comité mentionné à l'article 37 est réuni en urgence dans un délai n'excédant pas 24h. L'inspecteur du travail est informé de cette réunion et peut y assister.* »

M. TETAERT signale que pour l'intervention Unéal de Denain du 29 juin 2019, 4 SST ont été rédigés par 4 agents différents. Aucun n'a été traité. Les agents se posent des questions pour leur santé car ils ont été exposés au CMR. Il faudrait donc y répondre.

Le LCL DUBOIS indique qu'une réponse a été apportée aux agents et les SST ont été clôturés.

Ce point étant pour information, M. le Président propose de passer au point suivant.

- ANALYSE D'ACCIDENT : SOLESMES

Le LCL DUBOIS présente une analyse d'accident qui a été menée au cours du mois de juillet suite à un accident qui impliquait un Camion-Citerne Grande Capacité (CCGC) sur la commune de Le Quesnoy.

Le CCGC partait en intervention vers 19h pour un feu de culture. Il s'est retourné sur l'extérieur d'un rond-point. Les 2 SPV présents à l'intérieur portaient heureusement leur ceinture de sécurité. Les lésions et conséquences sont uniquement des plaies aux mains. Il n'y a pas eu d'arrêt de travail.

Le CCGC roulait à 30 à 40 km/h et était suivi par la gendarmerie, donc on ne peut pas contester ce fait.

Le CCGC est hors service. La couverture opérationnelle en CCGC sur l'arrondissement du Cambrésis et sur le sud du département a été réorganisée pour assurer une continuité opérationnelle avec les mobilités des CCGC de Mortagne vers Hem, de Bavay vers Le Quesnoy et celui de Caudry est resté à Caudry.

Les préconisations émises sont :

- Rappeler l'importance de réaliser les vérifications des engins lors du départ en intervention puisqu'il y avait un problème de tonne qui n'avait pas été rempli et donc un phénomène de ballant qui s'est produit dans le virage.
- Rappeler les règles de prudence lors de la conduite des CCGC : un mail a été envoyé à tous les chefs de centre qui ont ce genre d'engin dans leur centre de secours afin de rappeler ces règles de prudence à leur personnel.
- Possibilité de se rapprocher de l'école de conduite puisqu'un module de formation peut leur être dispensé à ce sujet. Plusieurs réponses favorables en ce sens sont déjà parvenues.

M. VERCOUTRE constate encore un accident de poids lourd qui aurait pu être malheureux au SDIS du Nord.

Suite à l'accident de Douchy, le contenu de la formation COD 1 (formation spécifique au niveau des conducteurs pour l'utilisation de la pompe par exemple) avait été remis en cause. Elle semblait un peu trop insuffisante du point de vue des membres du CHSCT.

De plus, un SPP de Saint Amand avait failli perdre l'usage de son œil et le niveau de formation pour l'utilisation du CCGC et du CCRM avait également été remis en cause dans les préconisations.

Il s'agit aujourd'hui d'un accident de roulage mais les représentants du personnel pensent que la formation générale du COD 1 devrait un peu monter en niveau. Il faudrait reprendre tout ce qui est roulage et étoffer un peu cette formation car certains points n'y sont pas abordés. Cette demande avait déjà été faite par rapport au CCRM mais aucun retour n'avait été fait par rapport à cela.

M. VERCOUTRE ajoute également qu'il a l'impression que des engins spéciaux sont affectés en CIS SPV alors que ces engins requièrent une certaine expérience que ce soit dans la conduite ou dans leur utilisation. Ce qu'il dit n'est pas une démarche anti volontaire mais sur les dernières interventions relevées, une certaine inexpérience avait été mise en cause. Inversement, on laisse des engins qui requièrent moins d'expérience dans des CIS professionnels. Par exemple, au CIS Seclin, il y avait un fourgon compresseur et un CDHR. Il a été acté de supprimer le CDHR pour l'affecter dans un CIS SPV et de garder le fourgon compresseur qui nécessite une moins grande expérience. Ce choix était apparu peu

judicieux car lorsqu'on baisse un peu les effectifs dans les CIS, on n'est pas capable à l'instant T, de pouvoir envoyer à départ normal, 2 fourgons, une échelle et un CDHR. Les nombreux agents volontaires qui ne sont pas forcément là souvent, ne peuvent pas se former de manière aussi intense que les agents professionnels. Cet aspect est à prendre en compte.

La réduction des effectifs dans les casernes engendre aussi cette situation.

M. le Directeur Départemental informe que le SDIS va acquérir avec l'autorisation des élus et suite aux feux de chaume, des véhicules de type CCF. Il faudra en amont, et cela rejoint la problématique des membres du CHSCT, se poser la question de la formation.

Ce qu'il retient quand même dans cette affaire, c'est que la citerne n'était pas pleine alors que c'est quand même le B.A BA du métier de conducteur de vérifier son engin.

Sur l'interrogation quant à la formation, il faut effectivement se poser des questions en amont pour compléter cette fameuse formation COD 1 mais aussi COD 2 qui est spécifique aux engins type CCF. Cette problématique est prise en compte par le LCL DESORMEAUX et le LTN BALLENGHIEN. Il invite d'ailleurs le LCL DESORMEAUX à compléter son propos par rapport à cela.

Le LCL DESORMEAUX renvoie les agents aux fondamentaux, en rappelant que dans le règlement d'instruction une manœuvre, des parties sont non abrogées et notamment la douzième partie du chapitre 11 : « Le conducteur », article 3 : « *au feu ou en opération, avant de quitter les lieux de l'intervention, il rend compte au gradé d'alimentation ou à défaut au chef de voiture et si c'est le cas, refait le plein de la tonne de son engin* ». Cela vaut pour tous les engins porteurs d'eau, il n'y a pas besoin de formation pour ça.

Les formations COD 1 sont aujourd'hui laissées sous la responsabilité des chefs de centre. Il est effectivement envisageable de passer tout le monde à l'école de conduite mais c'est une solution qui n'a pas été retenue en son temps. Si des amendements sont à apporter à cette formation, le LCL DESORMEAUX est preneur des améliorations.

Les CCRM ne sont pas des engins hors chemin, il n'y a donc pas d'obligation à avoir le COD 2. Néanmoins, une sensibilisation doit être effectuée sur le châssis et sur le blocage de différentiel. Cela va être intégré dans les formations où il y a des CCRM lors des COD 1.

Enfin, il existe déjà un parc de 40 conducteurs titulaires du COD 2 qui devront passer en FMPA, ce qui fera l'objet d'une convention avec le Pas-de-Calais. Si le SDIS fait l'acquisition d'engins qui requièrent le COD 2, il y aura une formation des conducteurs des centres de secours choisis pour l'affectation.

Il rappelle tout de même qu'il est important de revenir aux fondamentaux car des choses sont de la responsabilité interne au centre de secours et il ne faut pas rajouter des couches de formation là-dessus. Il s'agit juste de bon sens.

M. COLPIN à l'impression avec ces derniers propos, qu'il a eu un oubli de faire le plein. Mais, qui dit que le plein n'était pas en cours sur le trajet et que le conducteur n'allait pas à une bouche ? Il n'y a pas d'enquête de faite à ce sujet donc on ne peut pas tenir de conclusions dans ce sens.

Pour revenir sur les propos de M. VERCOUTRE concernant la formation, il s'interroge sur les capacités à exercer une bonne formation sachant que les mouvements d'engins entre CIS sont plus que fréquents et faits dans l'urgence. Par exemple, pour les CCGC, on appelle le CIS le matin pour lui dire que l'après-midi, le CCGC part dans une autre caserne. Il

souhaite donc qu'on lui explique comment les conducteurs peuvent se former correctement si on leur amène un engin à 14h sans avoir eu aucune formation.

Le LCL MARESCHI parle sous la responsabilité du LCL MAILLARD et précise que le Pôle Organisation des Secours a pris la décision de bouger les CCGC pour assurer la couverture opérationnelle dans une conjoncture et une période où la pression « feu de chaume et feu d'espaces naturels » en général était prégnante. Tous les mouvements et glissements de CCGC qui ont été effectués, l'ont été dans un souci de couverture opérationnelle et ont été accompagnés par une formation de tous les agents, sur 3 journées, dans les CIS qui étaient destinataires de ce mouvement. Cette formation a été faite par les personnels compétents des CIS d'origine.

Ce point étant pour information, M. le Président propose de passer au point suivant.

- PERMANENCES TÉLÉPHONIQUES CHSCT

Le CCN HENNEL explique que l'officier santé CODIS est alerté en cas d'affection et d'accident en service.

L'étude porte, du 1^{er} janvier au 25 septembre 2019, sur 446 accidents ou affections signalés, 390 ont fait l'objet d'un signalement à l'astreinte CHSCT.

Une analyse un peu plus précise est faite du 2 mai au 25 septembre. Elle porte sur 243 accidents ou affections en service pour lesquels 183 situations ont justifié le transport de la victime sur une structure d'urgence pour examen médical, 39 cas ont justifié d'un conseil simple ou d'une prise en charge locale par le service santé et secours médical et 21 situations ont justifié une consultation avec le médecin traitant, 17 de manière différée et 4 de manière immédiate.

En 2018, sur 485 signalements d'accidents ou d'affections en service à l'officier santé CODIS, 207 ont été réalisés auprès de l'astreinte CHSCT.

M. CALVARIO constate que l'officier santé CODIS ne prévient pas en totalité de tous les appels pour des accidents de service. Ainsi, 56 déclarations n'ont pas été retransmises aux représentants du personnel CHSCT : pourquoi ?

Le LCL DUBOIS renvoie à la note opérationnelle 2017/33 qui met en place le système de permanences téléphoniques dans lequel un certain nombre de critères ont été établis pour justifier de prévenir les membres représentants du personnel. En se basant sur le décret 85-603, des accidents graves qui pouvaient entraîner une hospitalisation ou laisser supposer des séquelles, avaient été listés à l'époque.

L'idée n'est pas de prévenir les représentants du personnel pour tout (entorse au sport, doigt retourné sur un ballon de volley...) mais en fonction de la gravité. Ils peuvent donc constater qu'ils ne sont pas systématiquement prévenus sur les 500 ou 600 accidents qui surviennent dans le SDIS, mais sur les cas importants après appréciation de l'officier santé CODIS et sur la base de la note opérationnelle 2017/33.

M. DOURS précise que le décret dans l'article 41 indique : « *une enquête à l'occasion de chaque accident du travail, chaque accident de service, ou de chaque maladie professionnelle* ». Or, la note se base sur une partie du décret et en soustrait une autre. En s'appuyant sur ce décret, les membres du CHSCT ne souhaitent pas une enquête à chaque accident mais être prévenus de chaque accident de service au SDIS du Nord.

Le LCL DUBOIS rappelle, comme à chaque CHSCT, qu'il n'y a pas d'obligation d'informer les membres représentants du personnel de tous les accidents qui surviennent dans l'établissement. En revanche, il y a une obligation de déclencher des enquêtes sur certains cas d'accidents qui sont cités dans le décret : « *accident grave et maladie professionnelle grave ayant entraîné mort d'homme ou paraissant devoir entraîner une incapacité permanente, etc...* ». Sur cette base, lors du travail sur la note opérationnelle 2017/33, il avait été dit que les représentants du personnel allaient être prévenus lorsque le cas pourrait susciter le déclenchement d'une enquête. C'est la raison pour laquelle le nombre d'évènements qui justifie d'appeler l'astreinte téléphonique est limité.

M. CATTELET souligne que ce n'est pas le sujet. Ils évoquent la problématique de prévenir le membre CHSCT d'astreinte sur des accidents qui sont relativement graves, alors qu'ils sont prévenus la plupart du temps pour des accidents bénins. Le problème est qu'il y a un jugement de l'OSC qui n'est pas forcément cohérent par rapport à la gravité de l'accident. A titre d'exemple, il cite un accident à Valenciennes où l'agent au VSAV s'est coupé la main. Ils l'ont appris par le bouche à oreille, l'OSC ne les a pas prévenus.

Le CCN HENNEL indique que normalement tous les accidents graves sont déclarés et il est vrai qu'il y a eu une période où même les accidents légers étaient déclarés. Il y a peut-être eu un raté sur ce cas-là. Des alertes ont été réalisées et lorsqu'il dit que l'astreinte CHSCT est prévenue, il ne dit pas qu'à chaque fois il y a eu une réponse. En tout cas, il y a eu une tentative de contact.

M. VERCOUTRE confirme qu'il y a eu une forte activité de l'astreinte CHSCT cet été puisqu'ils étaient appelés pour tous les accidents, y compris les entorses. Ils ont en revanche remarqué l'effet inverse en septembre : ils n'étaient plus du tout appelés. M. VERCOUTRE avait alors rencontré le LCL DUBOIS pour lui en faire part. Elle lui a expliqué qu'au vu des sollicitations en comparaison à 2018, elle avait rappelé cette note aux OSC. Il signale donc que les appels ne dérangent pas les membres du CHSCT qui sont présents pour répondre aux difficultés des agents et qu'il vaut mieux appeler pour rien que de ne pas appeler du tout.

Il remarque quand même que du 1^{er} janvier au 25 septembre, soit en 9 mois et demi, 446 accidents ou affections en service ont été déclarés à l'OSC. Sur l'année 2018, il y a eu 485 accidents. Ils seront donc vigilants en 2020 pour analyser ces chiffres avec prudence puisque cela pourrait laisser présager une mauvaise année en terme d'accidentologie, sauf s'il s'agit du résultat d'une meilleure déclaration au niveau de l'OSC. Le chiffre serait alors plutôt positif puisque cela voudrait dire que la procédure est mieux prise en compte au sein des casernes où l'OSC est appelé systématiquement.

Ce point étant pour information, M. le Président propose de passer au point suivant.

6. RETOUR SUR CERTAINES INTERVENTIONS : BOUCHAIN ET ROUBAIX

- Compte rendu de l'intervention du CIS BOUCHAIN, le 23 mars 2019

Le PHC ALAVOINE explique que sur cette intervention, il y a eu une exposition avérée à la méningite à méningocoque. Il lui a été demandé d'effectuer un rapide rappel sur la prise en charge du risque infectieux.

En introduction, le PHC ALAVOINE rappelle que le terme de méningite fait peur dans la population générale, ce qui est légitime, mais elle précise que ce n'est pas parce qu'une maladie est grave, voire mortelle pour la victime prise en charge, qu'elle est d'office très

contagieuse. Elle peut comprendre l'association de ces deux risques mais cela n'est pas avéré.

La première difficulté avec le risque infectieux, c'est qu'il est invisible. Il y a donc 2 attitudes : je ne le vois pas donc ça n'existe pas ou a contrario, je tombe dans une certaine psychose. Il est donc tout à fait légitime d'avoir une demande d'information en la matière.

La deuxième difficulté, c'est que les sapeurs-pompiers sur intervention dans la très grande majorité des cas, ont la confirmation de l'agent infectieux a posteriori, une fois que la victime est évacuée à l'hôpital. Dans certains cas, comme pour la méningite à méningocoque, le délai peut être assez long, de l'ordre de 2 ou 3 heures. Ce délai n'est pas de la négligence, mais est lié aux examens médicaux qu'il faut effectuer, en l'occurrence, une ponction lombaire qui ne s'effectue pas n'importe comment et dont l'analyse prend un certain temps. Légitimement, les sapeurs-pompiers s'inquiètent puisqu'ils voient la gravité sur la victime prise en charge.

Au niveau de l'information des agents du SDIS sur le risque infectieux, le PSSM est bien conscient qu'il y a une demande et une attente. Le PHC ALAVOINE et son adjointe effectuent des informations en FAE chef d'agrès, et sentent bien qu'il y a un besoin.

Le PSSM a changé sa façon de communiquer sur ce sujet en insistant bien sur le fait que l'important n'est pas de connaître l'agent infectieux puisqu'il sera connu après. Ce qui prime, c'est la capacité du chef d'agrès à analyser l'exposition ou non de ses agents à des fluides corporels.

Elle indique rapidement qu'il y a de nombreux agents infectieux auxquels on peut être confronté mais qu'il n'y a que 4 voies d'entrée. Par bon sens, si un sapeur-pompier est confronté sur intervention à une grande quantité de fluide corporel (crachat dans la bouche, vomissements, urine...), il s'équiperait rapidement avec les différents EPI qui se trouvent dans la nouvelle trousse « risques infectieux ».

Une note opérationnelle, la plus pédagogique possible, a été diffusée. Toutefois, cela reste de l'initiative et de la compétence d'un chef d'agrès correctement informé. S'il n'y a qu'une seule chose à retenir, c'est que c'est le chef d'agrès qui décide de faire ouvrir la trousse « risques infectieux » qui est très complète (au-dessus c'est le scaphandre type 1) pour équiper un sapeur-pompier. C'est la consigne d'engagement minimal, on n'engage pas 3 sapeurs-pompiers s'il y a un risque infectieux avéré.

Elle rappelle également que sur intervention, les sapeurs-pompiers peuvent et doivent en cas d'inquiétude légitime contacter l'OSC qui, soit répondra à leur sollicitation, soit les mettra en relation avec l'astreinte médicale ou l'astreinte pharmacie.

La méningite à méningocoque, est un cas typique qui peut être grave pour la victime mais qui est très peu contagieux. Il faut plus d'une heure en consécutif à moins d'un mètre de la victime. Cela peut arriver mais c'est relativement rare.

Lorsque le diagnostic est posé à l'hôpital, le médecin qui prend en charge la victime a deux obligations professionnelles :

- ✓ Il doit prévenir les autorités sanitaires
- ✓ et prévenir aussi les personnes qui ont pu être en contact pendant l'incubation : c'est le fameux coup de fil qui arrive au CTA puis au CIS pour prévenir que l'équipage du VSAV a été en contact.

Un traitement antibiotique non curatif peut alors être prescrit. Il n'est pas fait pour soigner mais est prophylactique, c'est-à-dire qu'il est donné au cas où, pour éviter la transmission à l'entourage. Il est particulièrement efficace.

Le Dr LERQUET et le Pharmacien, Aurélie DUMONT, d'astreinte sur l'intervention de Bouchain ont été contactés par l'OSC. Le Dr LERQUET s'est déplacé au CIS Bouchain pour

répondre aux éventuels inquiétudes des agents et, il a été décidé par praticité, de rédiger une ordonnance permettant aux sapeurs-pompiers qui le souhaitent d'aller chercher les antibiotiques.

Pour finir, le PHC ALAVOINE rappelle que la méningite à méningocoque se transmet par postillons, soit on les avale, soit on les respire, soit cela passe par les yeux. Dans ce qui est indiqué dans le document, on comprend une inquiétude des sapeurs-pompiers sur leur tenue. Or, cette maladie ne se transmettra en aucun cas par la tenue.

Dans un cas de suspicion de méningite avec une personne qui crache ou qui postillonne beaucoup, et si elle n'est pas sous Bavu ou masque à oxygène, il est préconisé de lui mettre un masque chirurgical (à ne pas confondre avec le masque respiratoire). Le masque chirurgical est dans le tiroir du VSAV, il permet à la personne de garder ses microbes. Dans la trousse « risques infectieux », il n'y a que des EPI pour les pompiers et rien pour les victimes. De plus, si un chef d'agrès fait mettre un masque respiratoire, il faut impérativement porter les lunettes car les postillons peuvent aussi pénétrer par la muqueuse oculaire.

Enfin, pour terminer sur les masques respiratoires qui se trouvent dans la trousse « risques infectieux », elle rappelle qu'il y en a également dans les VSR pour éviter l'inhalation des particules de silice mais aussi dans les trousse « incendie ». Il ne faut pas les confondre avec les masques chirurgicaux car il y a déjà eu des confusions sur intervention. C'est-à-dire que certains pompiers ont porté un masque chirurgical sur intervention suie en pensant être protégés. Ce n'était pas le cas, il fallait porter un masque respiratoire à ce moment-là. C'est ce qui a conduit le PSSM à établir une note de bon usage des masques respiratoires et chirurgicaux.

M. PIAZZA souhaite savoir ce que le PHC ALAVOINE entend par la phrase « *Rappel d'information sur la prise en charge du risque infectieux* » indiquée dans le livret.

Le PHC ALAVOINE pense que c'est ce qu'elle vient de faire avec le temps qui lui était imparti. Elle a essayé de faire le plus concis et le plus précis possible car pour informer correctement sur le sujet, cela pourrait prendre au moins deux à trois heures.

Pour M. PIAZZA qui a assisté à l'enquête, signale que les informations recueillies du personnel de Bouchain laissent entendre que le risque infectieux n'a pas été fait. Cela a d'ailleurs été constaté par les CDP.

Le PHC ALAVOINE ne suit pas M. PIAZZA. Ce qu'elle est en mesure d'indiquer, c'est qu'elle s'est rendue disponible pour le déplacement des organisations syndicales avec des représentants du GSSS, le 7 juillet, à Bouchain. Sa participation a été déclinée. Elle avait échangé avec les ADP et était disponible pour venir au CIS Bouchain pour informer, mais on lui a dit que ce n'était pas nécessaire.

M. COLPIN pense que c'est la notion de contamination avant et pendant le départ qui pose problème. N'importe quelle formation sur le port des EPI aura beau être mise en place, si les pompiers ne sont pas informés des risques avant de partir, cela ne sert à rien. Il voit arriver dans les casernes des motifs de départ mis en place par le SAMU comme « assistance SAMU » ou « détresse neuro » qui veulent tout et rien dire. Avec ces motifs de départ, le chef d'agrès ne se pose pas la question du risque infectieux et il est presque trop tard quand il s'en rend compte. Toutes les formations qu'on pourra mettre en place ne serviront à rien s'il n'y a pas un travail en amont.

Le PHC ALAVOINE confirme que leurs remarques sont tout à fait légitimes et les invite à participer à l'une de ces formations.

La difficulté du risque infectieux est qu'on ne le saura jamais avant le départ. Le nom de l'agent infectieux sera toujours connu après l'intervention. Elle répète aussi que par chance, il n'y a que 4 voies d'entrée des agents infectieux. Tout sapeur-pompier est en mesure d'analyser s'il est exposé ou pas. Il est possible de faire une méningite sans avoir de productions respiratoires importantes, il n'y aura donc pas de risque de transmission important. Les seuls éléments à disposition des sapeurs-pompiers ou des soignants des SMUR sont : les symptômes ou s'il y a production de fluides corporels (postillons, crachats, vomissements, saignements, urine, excréments). Dans ce dernier cas, la consigne est de mettre un écran physique entre le sapeur-pompier qui peut être exposé et la victime. C'est un moyen de prévention universel.

M. COLPIN indique que le problème n'est pas dans le risque infectieux mais dans l'information de ce risque. Quand une personne appelle le 15, on leur passe un médecin qui prend tous les renseignements nécessaires. Pour autant, il est récurrent que les sapeurs-pompiers arrivent sur intervention face à des cas de risque infectieux sans jamais avoir été mis au courant. Effectivement, la valise « risques infectieux » et les formations sont efficaces mais les motifs de départ restent trop vagues. Ce n'est pas le risque infectieux qui les inquiète mais la prise d'appel et l'information du chef d'agrès. Quand ils partent sur feu, ils ont un maximum d'informations sur les dégâts potentiels. Sur un VSAV, on leur donne des phrases passe-partout comme « assistance SAMU » ou « détresse neuro » par exemple, qui va de la simple crise d'épilepsie au coma. Lorsqu'ils arrivent, ils se trouvent alors devant le fait accompli. Il y a donc peut-être un travail à faire avec les partenaires du 15 pour qu'ils essayent de leur transmettre un maximum d'informations.

Des réunions entre le POS, le Dr GOLDSTEIN et ses services ayant lieu de manière assez fréquente, M. le Directeur Départemental propose que le LCL MAILLARD et le LCL MARESCHI suivent cette affaire et fassent des groupes de travail pour voir s'il est possible d'avoir un peu plus d'informations qui permettraient de sécuriser davantage les interventions. Cela sera mis à l'ordre du jour lors d'une prochaine réunion avec le Dr GOLDSTEIN.

Ce point étant pour information, M. le Président propose de passer au point suivant.

- Compte rendu de l'incendie survenu sur la commune de ROUBAIX, le 4 août 2019

Le LCL DUBOIS revient sur l'incendie survenu sur la commune de Roubaix au mois d'août 2019. Ce point est abordé sous l'angle de la protection respiratoire puisque c'est la problématique qui avait été soulevée principalement par les représentants du personnel.

Pour reprendre les faits, il s'agissait d'un feu de décharge à l'air libre sur un site de la commune de Roubaix.

Lors de l'attaque du feu les intervenants portaient l'ARI puisqu'il y avait présence de vent et un panache de fumées assez important.

Pendant les opérations de déblai, une pelleteuse de la ville venait régulièrement pour déblayer les tas de gravats sinon les foyers devenaient impossibles à atteindre.

Afin de prendre en compte l'inquiétude des agents sur les lieux quant à la présence éventuelle de fibre d'amiante dans les poussières qui étaient soulevées lors de ces opérations, le port de masque FP3 a été prescrit ainsi que le port de l'ARI en complément lorsque les agents étaient en présence des fumées. De plus, un détecteur multigaz a été mis en place sur la zone du chantier pendant toute la durée des opérations afin d'assurer la protection collective des intervenants.

Autres observations complémentaires : l'attaque du foyer s'est opérée en extérieur puisque le foyer était à l'air libre, avec en conséquence une pollution des tenues moins marquée que dans des feux de locaux.

Une information sur les pollutions éventuelles a été réalisée ensuite par Mme CONNELL, élue de la mairie de Roubaix, au CIS Roubaix. Cette intervention a eu lieu le mercredi, avec une intervention qui a commencé le dimanche pour se terminer le vendredi.

Des mesures par prélèvement de l'air sur les lieux de l'intervention ont également été réalisées.

Comme constaté sur les photos, 8 à 10 tonnes de tôles étaient stockées à côté de l'intervention.

Enfin, le LCL BONVIN a indiqué lors de la dernière réunion du groupe de travail « toxicité des fumées », qu'il réaliserait un RETEX un peu plus complet sur cette intervention, notamment sur le volet logistique de la prise en charge des tenues polluées. Cette réunion aura lieu début décembre.

M. CARLUCCI souligne que systématiquement lors d'exposition au CMR ou à l'amiante, la difficulté est de savoir si les moyens déployés étaient suffisants. Il rappelle que les sapeurs-pompiers ne sont pas concernés par le livret 4 du code du travail. Ils ne bénéficient donc absolument pas de la protection aux expositions CMR et à l'amiante. De ce fait, tous les dispositifs mis en place par le SDIS, seront toujours soumis à critiques car il n'existe pas de réelle évaluation de leur efficacité. Le SDIS n'a pas les moyens adaptés, c'est l'objet des informations dispensées aux agents par les représentants du personnel. L'explosimètre, le Quatro, etc, sont des moyens limités. Aussi, il souhaiterait mettre en place le principe de précaution CMR et amiante.

L'efficacité du masque FFP3 que l'on retrouve dans le kit maladie infectieuse est plus que limitée car ce n'est pas une protection systématique et super efficace contre les fibres d'amiante. Ce n'est pas non plus un appareil respiratoire.

Tant que les sapeurs-pompiers ne seront pas soumis à une véritable réglementation au CMR et à l'amiante, tout ce qui pourra être mis en place sera discutable et soumis à caution.

La situation s'améliore mais de là à garantir aux agents l'efficacité de la non contamination, c'est être orgueilleux. Ils font ce qu'ils peuvent puisqu'ils ne rentrent pas dans un cadre juridique mais il faut avouer que ce qui est mis en place constitue une amélioration et en aucun cas une garantie. Il n'y a effectivement aucune obligation, si ce n'est une obligation morale de tenter d'améliorer les choses. Il faut dire la vérité aux agents et ne pas se mettre à défaut par optimisme.

Ce point étant pour information, M. le Président propose de passer au point suivant.

7. PRÉSENTATION DE L'AVANCEMENT DU TRAITEMENT DES ACTIONS DE PRIORITÉ 1 RECENSÉES LORS DES VISITES CONJOINTES EVRP ET CHSCT

Mme ROULAND explique qu'entre le dernier CHSCT du 6 juin et le 1^{er} octobre 2019, 14 sites ont été évalués par les conseillers de prévention du Service Hygiène Sécurité. Cette évaluation des risques professionnels a permis d'identifier 442 situations à risques qui ont donné lieu à 455 actions prioritaires.

Les actions « priorité 1 » sont au nombre de 42 dont 24 ont déjà été clôturées. Quelques exemples des dangers les plus fréquents avec l'unité de travail associée (localisation du danger) :

- Hygiène et comportements avec 58% (rangement dans les salles de musculation, dans les chambres, dans les vestiaires, le nettoyage des cuisines)
- Circulation et déplacements avec 22% (chocs, collisions et chutes de plain-pied suite à encombrement dans les remises, les salles de musculation, les chambres ou la chaufferie)
- Effondrements et chutes d'objets avec 20% (stockage sur armoires, dans les chambres ou les bureaux, bouteilles d'oxygène non attachées et des encombrements dans les locaux des amicales).

M. VERCOUTRE s'assure que le titre du point est bien « *présentation de l'avancement du traitement des actions de priorité 1* » car le camembert présent dans le livret représente les dangers les plus fréquents quelles que soient les priorités. Donc, s'il comprend bien, les priorités 1, 2 et 3 y sont mélangées. Cela fausse un peu les chiffres puisque l'on peut y lire « *hygiène et comportement : 58%* », on peut donc se dire que 58% des problèmes du département sont dus à l'hygiène et au comportement des sapeurs-pompiers. Pour M. VERCOUTRE, il est important de vraiment séparer les priorités 1, 2 et 3 sur ces graphiques.

Il signale également que dans le tableau du livret, on peut compter 44 actions de « priorité 1 » au lieu de 42.

Enfin, le GSSS met des délais de réponse à ces priorités sauf que l'on ne sait pas trop comment ils sont calculés et surtout, le SDIS n'a pas les moyens financiers de répondre à ces délais. Par exemple, certaines réparations à faire sont mises en attente.

M. VERCOUTRE pense qu'il vaudrait mieux faire un lien entre le LCL TRIQUET et le GSSS concernant ces délais à appliquer. En effet, mentionner un délai de 1 an ou 2 qui ne sera pas respecté en sachant pertinemment qu'ils ne vont pas être établis avant 5 ou 6 ans, n'a aucun intérêt.

Le LCL DUBOIS explique que la concertation entre le GSSS et le GCT existe déjà. Les délais indiqués ne sont pas farfelus. En fonction des budgets et des travaux budgétés sur l'année, ils déterminent quelles actions pourront être réalisées et dans quelles échéances. Lorsqu'un délai est indiqué, c'est que le LCL TRIQUET a validé sa réalisation.

Concernant la répartition des priorités, il est indiqué sous le tableau que la même répartition des dangers se retrouve dans les 3 priorités. C'est-à-dire, que les camemberts des priorités 1, 2 et 3 sont identiques.

Ce point étant pour information, M. le Président propose de passer au point suivant.

8. AUDIT QVS : PRÉSENTATION DU PLAN D' ACTIONS PAR LE CABINET NEERIA

Mme FOUQUET présente une synthèse de l'accompagnement qui a été réalisé depuis juillet 2018. Cet accompagnement visait à mettre en place une démarche de prévention de la qualité de vie en service au sein du SDIS.

Les objectifs de cette présentation sont :

- Rappeler les étapes de la démarche d'accompagnement
- Présenter la méthodologie de construction du plan d'actions
- Présenter les grandes thématiques

Deux grands objectifs avaient été fixés par rapport à cette démarche d'accompagnement :

- Aboutir à un plan d'actions « qualité de vie en service », en débattant autour des conditions de travail avec les agents. Des groupes représentatifs de l'ensemble des services ont été constitués dans la phase de diagnostic, l'objectif étant d'être très rapidement sur de la mise en œuvre d'actions et de l'expérimentation.
- Asseoir une méthodologie de la prise en compte de la qualité de vie en service au sein du SDIS et faire en sorte que cette démarche soit pérenne.

Toute cette démarche a été réalisée avec Mme BROGNIART qui est responsable du Service Qualité de Vie en Service.

Ces objectifs ont été atteints et sont à poursuivre. Il y a eu notamment la mise en place d'une commission d'accompagnement et de vie en service, de référents sur la qualité de vie en service, et d'un certain nombre d'actions.

La démarche s'est faite en 3 phases :

La première phase était une phase de lancement. Le cabinet n'a eu que 2 jours de terrain pour pouvoir lancer la démarche. Au sein d'une structure de cette taille, il est nécessaire d'avoir un certain nombre d'étapes de préparation à la démarche, d'explicitation de la méthodologie, de rencontre avec les différentes instances, de communication (espace dédié sur l'intranet). Il faut savoir qu'il s'agissait d'un marché à délai contraint. Dix mois ont été accordés pour réaliser la démarche, ce qui est relativement court surtout pour une structure de cette taille, donc le rythme était assez soutenu.

La deuxième phase visait à rencontrer par le biais d'ateliers, des groupes représentatifs des agents du SDIS. Dix-huit ont été mis en place pour remonter les situations qui pouvaient impacter la qualité de vie en service et verbaliser les actions que souhaitaient voir étudier les agents au sein de ce plan d'actions QVS. Son objectif était aussi d'identifier des actions davantage transversales à l'ensemble des services ou aux populations. Des actions plus locales seront développées en s'appuyant sur les référents QVS.

Le cabinet a eu 7 jours et demi pour avoir des séances de travail préparatoire et conduire les ateliers.

La troisième phase consistait à construire un plan d'actions QVS au regard des différentes remontées faites au sein des ateliers.

En terme de calendrier, le démarrage a eu lieu en juillet 2018. Toute la phase 1 a pris environ 3 mois, les rencontres ayant surtout débuté à partir de septembre/octobre. Les premiers ateliers ont été conduits sur la fin d'année 2018 pour une présentation en début d'année 2019. La consolidation a été faite juste avant l'été, un certain nombre de groupes de travail ont été conduits pour pouvoir étudier l'ensemble des propositions remontées et formaliser un plan d'actions cohérent aux problématiques identifiées. Cela a représenté un gros travail de tri et de regroupement car il y a eu en tout, 250 actions identifiées.

Concernant la méthodologie de construction du plan d'actions, 18 ateliers ont permis de réunir 131 personnes nommées « ambassadeurs ». Derrière cette notion, puisque tous les agents du SDIS n'allaient pas pouvoir être vus, l'idée était de demander aux personnes qui participaient aux ateliers, d'échanger en amont avec leurs collègues pour se mettre d'accord sur les situations qui sont collectivement reconnues pour impacter la QVS et sur des

propositions d'actions. Un certain nombre de personnes ont pu avoir ces échanges avant les ateliers et d'autres, qui n'en n'ont pas forcément eu le temps, les ont réalisés après coup. Chaque groupement avait un certain nombre d'ambassadeurs présents aux ateliers, ce qui a permis d'atteindre une représentativité de l'ensemble de la population.

Ensuite, de février à mars, un premier travail de tri et de regroupement des actions a eu lieu. L'objectif était d'identifier et de compléter les actions qui nécessitaient des précisions et de trier les actions qui étaient déjà existantes, celles qui étaient à mettre en œuvre à court, moyen ou long terme, et celles qui n'ont pas été retenues. Sur l'ensemble des propositions, 14% n'ont pas été retenues parce qu'elles n'étaient pas envisageables réglementairement.

Le second travail a été de décliner l'ensemble de ces actions en fiches actions opérationnelles. Il a fallu identifier les pilotes et les objectifs puis, évaluer le coût, les moyens, les effets escomptés et le calendrier car les 37 fiches actions ne pourront pas toutes être conduites en même temps.

Le plan d'actions devait être représentatif des sujets que les agents souhaitaient aborder et il fallait prioriser les actions à mettre en œuvre pour que chaque année un certain nombre de choses avance.

Cela a demandé un gros travail d'élaboration et de coordination avec les différents pilotes. Certaines sont terminées et d'autres sont encore en cours d'élaboration.

Le plan d'actions se décline en 4 grands axes :

1- L'organisation, la stratégie et le management.

Cet axe regroupe 13 fiches actions en tout.

Dans le contexte de réorganisation, il y a eu beaucoup d'échanges autour de ces questions. Le souhait est de stabiliser l'organisation à travers la pérennisation de cette nouvelle organisation, la consolidation des outils tels que les projets de service ou les organigrammes pour pouvoir définir clairement les moyens et les objectifs des services.

L'une des problématiques remontées était également de bien identifier les acteurs et les missions de chacun, donc l'une des fiches vise à améliorer cela.

Il est apparu nécessaire d'améliorer aussi la communication et les outils d'information. Beaucoup d'actions vont démarrer par du parangonnage sur ce qui se fait ailleurs et quels sont les outils qui fonctionnent. Un état des lieux devra être fait sur la communication par exemple, pour définir ce qu'il faut améliorer avant de se lancer tout de suite dans une procédure à mettre en place.

Enfin, dans tout plan de qualité de vie en service, l'axe managérial est important. Des échanges ont eu lieu autour de cela pour aller plus loin dans la construction d'une culture managériale afin de renforcer le soutien qui peut être apporté par les différents encadrants à travers les rencontres, la construction d'outils communs ou l'amélioration de l'accueil des nouveaux arrivants, etc...

2- Les moyens matériels et patrimoniaux

Beaucoup d'échanges ont eu lieu autour de l'amélioration des conditions de travail, du matériel utilisé, de l'environnement de travail ou des process d'entretien du matériel.

Tout cela a été regroupé dans 2 grandes thématiques :

- Associer les utilisateurs à l'amélioration des ressources matérielles et patrimoniales.

L'idée est de développer davantage cette association. Certaines choses ont déjà démarré comme la mise en place de référents bâtimentaires. Le but est de faciliter les liens avec le groupement en charge des travaux afin de mieux prendre en compte les faisabilités et les besoins des utilisateurs.

- Améliorer le process d'entretien des tenues.

Une étude est souhaitée pour pouvoir identifier le périmètre des tenues concernées et comment améliorer cet entretien.

3- Ressources Humaines et parcours professionnels

Les agents souhaitent voir améliorer les parcours professionnels et la mobilité.

Deux grandes thématiques ont également émergé :

- Améliorer l'information des agents sur les différents dispositifs et améliorer l'offre de formations
- Accompagner les agents dans leur parcours professionnel à travers des parcours de carrière, des outils tels que les fiches métier, le recensement des intentions de mobilité...

4- Relations de travail et bien être en service

Cela regroupe trois sous thématiques :

- Adapter l'organisation du temps de travail.

Un objectif de flexibilisation des temps de travail à travers la mise en place et l'expérimentation du télétravail et l'amélioration des différentes planifications des temps de travail.

- Favoriser les actions de cohésion et le sentiment d'appartenance

Dans un plan de prévention de la qualité de vie en service, il est essentiel de pouvoir favoriser le soutien social entre les différents agents. C'est un facteur ressources. La majorité des gens sont satisfaits au travail parce qu'il y a des moyens de collaborations et des liens de soutien entre les agents. Il est donc essentiel de développer cela à travers davantage de transversalité comme par exemple la mise en place de réunions décentralisées ou le partage des valeurs. Toute une démarche avait déjà été conduite avec l'identification des valeurs de SDIS. L'idée aujourd'hui est de faire évoluer ces valeurs et de les traduire au quotidien.

- Garantir la santé et la qualité de vie en service des personnels.

Cela vise l'ensemble des actions qui doivent mettre à plat le fonctionnement de la démarche de prévention de qualité de vie en service au sein du SDIS à travers la commission, les référents ou des nouvelles actions à identifier en matière de prévention individuelle et collective.

M. FATHALLAH tient tout d'abord à remercier Mme FOUQUET pour les 10 mois de travail effectué. Il constate que le SDIS 59 a sollicité le cabinet NEERIA pour faire un audit QVS au sein de l'établissement. Les représentants du personnel prennent connaissance de 11 axes de travail auxquels le SDIS doit faire face afin de répondre au mieux à la qualité de vie en service.

Pour ne pas s'attarder sur les différents points, il va se concentrer sur le point 8 : « accompagner les agents dans le parcours professionnel », mais il aurait pu également utiliser le point 10 : « favoriser les actions de cohésion et de sentiment d'appartenance ». Ce sont des actions qui nécessitent en réalité de vrais plans d'actions et de vraies commissions et non pas la suppression de celles qui dérangent, comme celle des RPS par exemple. Face à l'augmentation des risques RPS, de burn-out des agents et l'apparition des 2 voire 3 organigrammes présentés, il aimerait savoir concrètement où le SDIS se situe. Il regrette en effet qu'il n'y ait pas eu de conclusion sur l'état du SDIS.

Il remarque également les 14% d'actions non retenues. Il aimerait savoir quelles étaient ces actions et pourquoi elles ont été écartées.

Mme FOUQUET ne va pas pouvoir énumérer toutes les actions qui n'ont pas été retenues. Comme évoqué plus tôt, les raisons sont soit réglementaires, soit ce n'était pas vraiment des actions mais des principes, soit cela concernait des actions très locales.

Mme BROGNIART ajoute que ces actions n'étaient pas forcément à mettre en place puisque des outils existaient déjà. Il était juste nécessaire de re-communiquer sur l'existence de ceux-ci.

M. FATHALLAH demande s'il serait quand même possible d'avoir cette liste juste pour information des membres et rappelle qu'il souhaiterait connaître en terme de pourcentage où le SDIS se situe.

Mme FOUQUET indique qu'elle n'a pas compris cette question.

M. FATHALLAH explique qu'il aimerait savoir en gros, quel est l'état de santé du SDIS.

Mme FOUQUET rappelle que l'objectif de cette démarche n'était pas de faire un diagnostic du climat du SDIS. Le cabinet NEERIA n'a donc pas fait une évaluation de l'état de santé du SDIS. Elle n'était pas dans une démarche purement RPS réglementaire mais dans une démarche de qualité de vie en service. Par contre, l'objectif était de prévoir des actions qui permettent à l'avenir d'avoir des indicateurs. Ceux-ci vont être mis en place et seront mesurés chaque année pour évaluer l'impact de ces actions.

En parallèle de la présentation du plan d'actions du cabinet NEERIA, M. CALVARIO indique que la CGT a mis en place un sondage sur les boites mails des agents du SDIS 59 en mars 2019. Les trois quarts des agents qui ont répondu, ont déclaré les mêmes problématiques qu'au cabinet NEERIA : pénibilité du travail de nuit, trajet long et fatigant, manque d'effectifs, manque de reconnaissance des agents, absentéisme croissant, TMS et RPS. La question est donc de savoir si M. le Président a la volonté de traiter toutes les problématiques relevées par le cabinet NEERIA.

Pour terminer, il souhaite indiquer que ce sondage ne leur a rien coûté si ce n'est du temps syndical alors, il espère que la somme investie par le SDIS pour le cabinet NEERIA portera ses fruits pour améliorer les conditions de travail des agents du SDIS 59.

M. VERCOUTRE souhaite dans un premier temps qu'on lui explique la différence entre audit et diagnostic dans la mesure où Mme FOUQUET dit ne pas avoir effectué de diagnostic QVS, pour autant le titre du point est « audit QVS ». L'idée était quand même de faire un état des lieux de la qualité de vie en service dans le département du Nord et d'avoir des objectifs. Il rejoint M. FATHALLAH sur le fait de savoir où le SDIS se situe sur certaines actions.

Par rapport à la présentation de Mme FOUQUET qui est, à son sens, globalement satisfaisante, il revient sur les domaines d'actions avec des axes de travail et des numéros de fiche. Par exemple, pour pérenniser la nouvelle organisation, il y a 3 fiches. Sa première question est de savoir s'il n'y a qu'un tableau synthétique ou s'il existe des fiches beaucoup plus détaillées.

Mme FOUQUET répond que pour elle, un audit fait référence à des normes, donc elle était plutôt dans un diagnostic. Elle a dit qu'elle n'avait pas fait un diagnostic RPS par contre, il y a eu un diagnostic QVS puisque la première étape dans la phase 1.2, était d'interroger les agents sur les situations qui pour eux impactent la qualité de vie en service. C'est sur cette base que le diagnostic a été réalisé. Elle n'a pas de chiffre dans la mesure où elle n'a pas interrogé individuellement l'ensemble des personnes pour établir leur état de santé. Ce n'était pas l'objectif du diagnostic en tant que tel.

Où se situe le plan d'actions par rapport à d'autres SDIS, à d'autres démarches ? Est-ce qu'il répond bien aux problématiques ? Pour elle, le plan d'actions a été résumé en 4 grandes thématiques qui revenaient systématiquement dans les échanges, donc il répond aux problématiques principales que les agents ont souhaité voir aborder.

Lorsqu'elle a rencontré l'ensemble des ambassadeurs, le contexte était celui d'une réorganisation avec des pertes de repères et de la déstabilisation. Il s'agissait effectivement d'une période compliquée au SDIS tout comme cela peut être le cas dans les collectivités qu'elle peut rencontrer dans le même contexte. Une des premières thématiques est donc de pérenniser pour pouvoir asseoir de nouveaux repères et stabiliser l'organisation.

Puis elle indique qu'il existe effectivement des fiches détaillées qui ne sont pas encore toutes terminées. Il reste un travail à poursuivre et bien entendu, ces fiches seront communiquées et mises à disposition.

M. VERCOUTRE indique qu'un courrier commun CGT et Syndicat Autonome a été adressé à M. le Président suite à leur visite des ateliers de Lille. Il espère qu'ils auront une réponse. Cela est en lien avec le point « faire correspondre les objectifs des services à leurs moyens », par rapport au poste de convoyeur.

Il ajoute qu'une réunion entre OS a eu lieu pour se mettre d'accord sur le vote. Les représentants du personnel souhaitent que les membres du CHSCT soient associés à la mise en œuvre de ce plan d'actions. L'objectif final était de définir les grands axes QVS et de déployer un plan d'actions dès la fin de l'année 2019 sauf que leur vote va porter sur l'ensemble des actions. Ils craignent que de voter sur le grand tableau présenté alors que les fiches sont en cours de finalisation ne leur soient ensuite présentées que pour information. Ils auront alors l'impression de ne pas avoir l'analyse et la consultation réglementaire sur toutes ces fiches. Dans la continuité du travail du CHSCT, ils souhaitent voter spécifiquement sur chaque fiche mise en œuvre. Le vote va donc porter sur les grands axes mais pas sur tous les points.

Le LCL DUBOIS répond que c'est l'armature du plan d'actions qui est présentée aujourd'hui. Les actions reprises dans le plan par l'intermédiaire des fiches actions seront examinées dans le cadre de la commission que le GSSS aimerait proposer afin que les membres du CHSCT soient effectivement associés à leur mise en œuvre. Cela semble essentiel.

M. LANDAS revient sur les mesures préconisées dans le point 8 concernant l'affectation des personnels, notamment les personnels sortis de FI. Le cabinet propose quelque chose d'intelligent, qui est d'informer le plus en amont possible les personnels et les chefs de centre. Pas plus tard que la semaine précédente, les nouvelles FI ont été ventilées en CIS sans que les chefs de centre ne soient au courant. Il y a donc vraiment matière à travailler. De plus, l'affectation temporaire des FI va à l'encontre des valeurs des sapeurs-pompiers professionnels puisque lorsqu'un personnel est intégré en CIS, le personnel professionnel qui est là de longue date le reçoit, le forme et s'investit à ses côtés. La dernière FI a été affectée 6 mois en CIS, la planification de temps de travail a été faite et ces personnes ont finalement été ventilées la semaine passée pour le 1^{er} janvier 2020. Les préconisations du cabinet NEERIA vont-elles donc être bien mises en application, notamment sur les affectations des personnels sortis de FI ?

Le LTN h.c. PAGNACCO répond qu'une fiche traite notamment sur le parcours de carrière. Selon lui, c'est une nécessité collective de s'y pencher parce qu'aujourd'hui il y a confrontation des effectifs opérationnels dans les centres de secours, notamment au Sud du département, avec le processus de nomination, de mobilité ou d'affectation en fonction des kilomètres, sans parler de tout ce qui relève du médico-social, du social ou de l'arrêt maladie. C'est donc bien une nécessité opérationnelle de procéder comme cela.

En revanche, au regard du nombre de doléances reçues, c'est un système qu'il faut repenser entièrement parce que ce n'est confortable pour personne, y compris pour l'Administration, de devoir faire ces mobilités dans des délais trop courts. Une rencontre avait déjà eu lieu sur les critères de mobilité. Pour ne parler que du CTA, des hommes du rang et des sous-officiers en service fonctionnel, une réponse n'avait pas été trouvée. En revoyant tout le système, c'est là-dessus qu'il faut se pencher.

M. DOURS se pose quant à lui une question sur le point 9 « adapter l'organisation du temps de travail », dans lequel on parle d'un peu tout sauf des personnels en service cyclique. Au regard de la demande de plus en plus croissante des personnels pour passer en 12h, il ne comprend pas que ce sujet ne soit pas évoqué.

Il souhaite également savoir si une échéance est prévue pour la mise en œuvre de toutes ces fiches au sein du SDIS 59.

Mme FOUQUET confirme qu'un calendrier a été déterminé pour chaque fiche actions. Quelques actions ont d'ores et déjà démarré. L'idée est d'étalonner le démarrage des actions sur les deux prochaines années.

Concernant le service cyclique, s'il n'apparaît pas c'est sûrement que le sujet n'est pas ressorti de façon majoritaire dans les échanges mais cela ne veut pas dire que c'est un sujet non abordé. Le plan d'actions n'est certainement pas exhaustif mais l'idée est aussi de l'alimenter.

M. CAMBRE indique que dans les groupes de travail auxquels il avait participé, le problème du temps de travail chez les sapeurs-pompiers en cyclique avait bien été soulevé. Il est donc vraiment surpris de ne pas le retrouver dans les préconisations.

M. le Directeur Département Adjoint répond qu'il s'agit d'une des actions non retenues car justement, cela ne dépend pas d'une décision locale de changer et d'adapter le régime de travail. C'est vraiment une décision réglementaire qui s'impose au niveau national.

Par contre, la problématique des 12h n'était pas ressortie comme cela avait été le cas au cours des CT lorsque le SDIS a commencé à travailler sur le temps partiel des cycliques, avec tous les débats qu'il y avait pu avoir sur cette thématique.

M. DOURS signale que certains départements ont quand même changé le rythme de travail et sont déjà passés au 12h. Ce n'est pas vraiment règlementaire de façon nationale mais plutôt départementale. C'est donc au niveau de l'Administration que les choses peuvent changer.

M. le Président rappelle que le vote se fait sur les grands axes et soumet le point au vote.

Résultat du vote :

	Pour	Contre	Abstention
Administration	5		
TOTAL	5		

Pour le collège des représentants de l'Administration, le plan d'actions est adopté à l'unanimité.

Résultat du vote :

	Pour	Contre	Abstention
CGT	4		
SA SPP PATS	1		
SPASDIS-CFTC	1		
SUD SDIS 59	1		
AVENIR SECOURS	1		
TOTAL	8		

Pour le collège des représentants du personnel, le plan d'actions est adopté à l'unanimité.

9. PROGRAMME ANNUEL DE PRÉVENTION

- PRÉSENTATION DU BILAN DE L'ANNÉE 2018

Le LCL DUBOIS présente le bilan de l'année 2018 puisqu'il avait été repoussé aux CHSCT de février et juin 2019 au vu d'ordres du jour chargés.

Le bilan 2018 a été réalisé sur 6 thématiques :

1- L'évaluation des risques professionnels (c'est-à-dire la mise à jour du D.U via l'applicatif HYGIE) :
70 sites avaient été visités en 2018.

2- La prévention des risques liés aux activités physiques et sportives :
La réflexion démarrait à l'époque en vue de la mise en place d'un plan de prévention des accidents de sport.

3- La prévention des risques routiers :
En 2018 le réseau comptait 75 animateurs de prévention routière. A noter que le départ de M. DEHOUCK en charge du dossier, a occasionné un petit temps de latence. Le projet a été repris en 2019 par Mme BEURAERT.

4- Le réseau des ADP :
Trois campagnes de formations initiales et continues ont été réalisées en 2018. Le but était de former 38 agents afin d'arriver à un réseau de 80 assistants de prévention répartis dans le département.

5- La consolidation du Groupement Santé et Sécurité en Service :
En 2018, 3 nouveaux services ont été intégrés : Protection Sociale, Santé Qualité de Vie en Service dans lequel a eu lieu également le recrutement du CCH Audrey BOITTE, et Suivi Individuel Accompagnement.

6- L'animation des groupes de travail :
Ces thématiques sont abordées en CHSCT au fil de l'eau.

Ce point étant pour information, M. le Président propose de passer au point suivant.

- POINT D'ÉTAPE DES PROJETS DE PRÉVENTION DE L'ANNÉE 2019

Mme ROULAND explique qu'en 2019 il y avait 4 projets de prévention qui ont été pris en charge chacun par un conseiller de prévention.

A-Prévention des risques liés aux activités physiques et sportives :
Un inventaire du matériel a été demandé conjointement par le Groupement Formation Préparation Physique et le GSSS. Au moment de la rédaction du livret, 85% des CIS avaient répondu. A ce jour, il ne reste qu'un seul CIS SPV qui n'a pas répondu à cet inventaire. Il permettra de déterminer un marché avec un bureau de contrôle réglementaire. Enfin, une note et une directive relatives à l'organisation des activités physiques ont été rédigées.

B-Prévention des risques routiers :
Le réseau a poursuivi sa sensibilisation au sein des CIS. Des actions ont été mises en œuvre. L'école de conduite travaille aujourd'hui sur de nouvelles thématiques et des formats de formation différents. Cela permettra de mettre à jour la mallette pédagogique en 2020.

C-Prévention du risque chimique :

Un premier travail a été réalisé avec les produits utilisés par les agents d'entretien. Les fiches de données de sécurité ont été répertoriées et des mémos explicatifs ont été communiqués. Le second axe de travail concernera les produits chimiques utilisés au sein des ateliers du SDIS.

D-Prévention de l'hygiène dans les locaux de vie en CIS :

Lors des visites d'évaluation des risques professionnels, une problématique de respect des règles d'hygiène a été constatée dans les locaux de vie (cuisines, chambres, foyers...). Ce projet a pour but la rédaction d'un guide de bonnes pratiques à diffuser et à communiquer.

Ce point étant pour information, M. le Président propose de passer au point suivant.

- PRÉSENTATION DU PROGRAMME ANNUEL DE L'ANNÉE 2020

Mme ROULAND fait le point sur les thématiques qui seront abordées en 2020 :

- Evaluation des risques professionnels :

Poursuite de la campagne de mise en œuvre du Document Unique avec planning prévisionnel de 52 sites à visiter. Ces visites sont réalisées en partenariat avec le Groupement Construction et Travaux, les Groupements Territoriaux mais également les représentants du personnel (annexe 2a du RI). Le logiciel HYGIE est toujours consultable. Les conseillers de prévention le mettent à jour et y intègrent tous les risques observés lors de ces visites. Enfin, les points d'étape des actions vont se poursuivre en séance CHSCT.

- Réseau Assistants/Référents de prévention :

Il est prévu de faire des sessions de recyclage ainsi que des sessions de formation initiale pour l'année 2020.

- Prévention des risques liés aux activités physiques et sportives :

Le plan de prévention va se déployer en 2020 en collaboration avec le GFPP, sur plusieurs axes :

- Une directive relative à l'organisation et à l'encadrement des activités physiques,
- Un inventaire des moyens réalisé par un CDP (évoqué plus haut)
- Des objectifs chiffrés pour l'année 2020. Ils ont été validés lors du précédent CHSCT du 26 juin 2019

- Prévention des risques routiers :

La valise pédagogique sera mise à jour avec une nouvelle thématique issue du bilan sinistralité 2019 fourni par le GAJI. La campagne de communication sera de nouveau mise en route en parallèle. Ce projet sera piloté conjointement avec le Service Ecole de Conduite du GFPP. Un comité de pilotage est prévu pour la rentrée de janvier 2020.

- Prévention du risque chimique :

Un premier travail a été effectué pour les AEL et va se poursuivre pour les ateliers. Des affiches du protocole d'utilisation des produits avec les EPI adéquats seront créées et diffusées. Des études de poste seront faites en collaboration avec le médecin de prévention.

- Prévention de l'hygiène dans les locaux de vie :

Des travaux avaient été faits en 2016 sur l'hygiène au sein des cuisines et en 2017 avec la prise en compte de la toxicité des fumées d'incendie. Cela a amené une réflexion globale et un changement des habitudes au sein des CIS. Un guide de bonnes pratiques sera donc diffusé.

- **Animations de groupes de travail sur les thématiques issues du CHSCT.**

- **Promotion de la QVS, prévention et traitement des RPS :**

Cette problématique a été ajoutée pour 2020. Elle a été vue en point 8 sur l'audit QVS et sera également abordée en point 13 sur la commission accompagnement et vie en service.

M. VERCOUTRE revient sur la présentation du bilan de l'année 2018.

Au point 1.3, il est écrit : « *clôturé : action devant être intégrée dans l'audit QVS* ». L'audit étant en cours en 2019, ce point ne peut pas être clôturé puisque les actions n'ont pas été réalisées en 2018.

Pour le point 3.1, « *développement de la formation de sensibilisation aux risques routiers* », il est écrit : « *Réalisé. Réseau de 75 animateurs – Poursuite en 2019* ». Dans le point d'étape des projets 2019, on se rend compte que suite à la formation, le réseau de 75 animateurs est passé à 76, ce qui est vraiment insuffisant pour le département. Il espère que le SDIS s'améliorera en 2020.

Concernant la présentation du programme annuel 2020, dans le thème « *prévention de l'hygiène dans les locaux de vie en CIS* », l'objectif est d'élaborer et diffuser un guide de bonnes pratiques. Par rapport à cela, M. VERCOUTRE souhaite revenir sur le courrier élaboré par le Syndicat Autonome SPP PATS le 20 juillet 2018 et pour lequel une réponse leur était parvenue le 10 août 2018 sur le port des chaussures sport en CIS dans les locaux de vie. Dans cette réponse il était noté : « *concernant la question du port des baskets dans les parties communes, la proposition est cohérente et justifiée au regard à la fois du poids des chaussures dans le cadre de la prévention des TMS, et de la nécessaire hygiène des locaux. Toutefois, sa mise en place qui relève du règlement intérieur et du règlement habillement nécessite une réflexion sur la nature des missions concernées, ainsi qu'une organisation interne particulière, notamment pour le remisage des chaussures.* » A ce jour, cette modification du règlement intérieur n'a toujours pas été faite. Il espère que ce sera le cas en 2020 car cela va dans le bon sens sur les TMS, l'hygiène, la toxicité et la transmission des bactéries. En effet, même si les bottes incendie sont interdites dans les locaux de vie, les chaussures avec lesquels les sapeurs-pompiers partent en ambulance sont aussi porteurs de bactéries. Il faut donc vraiment avancer sur ce sujet qui traîne un petit peu.

Le LCL DUBOIS signale qu'elle n'a pas grand-chose à ajouter dans la mesure où les éléments rappelés par M. VERCOUTRE sont ceux qu'elle avait apportés en août 2018.

M. DOURS complète le sujet en indiquant que le SDIS 33 a acté une note de service concernant le port des chaussures dans les locaux de vie en CIS.

Il revient ensuite sur le point D du point d'étape 2019 qui traite entre autres, des tenues et effets lavés et séchés dans les chambres et les couloirs des CIS. Il s'agit surtout des tenues TSI. Au vu des dangers sur la toxicité des fumées, les agents refusent d'emmener les effets pollués à leur domicile et attendent du SDIS la prise en charge de leur tenue de travail.

Quant aux SPV, historiquement, lorsqu'ils sont bipés, ils arrivent en tenue, décalent puis repartent chez eux avec leurs effets.

Il arrive que des amicales mettent à disposition une machine à laver faute d'avoir une prise en charge complète du SDIS qui, il le rappelle, est obligatoire. Ces machines sont souvent des machines familiales, non performantes pour dépolluer les tenues et implantées dans des endroits inadaptés dans le CIS. Ils espèrent donc une avancée sur le sujet.

Ensuite, dans le programme 2020, thème « *animation des groupes de travail sur les thématiques abordées en CHSCT* », sur la prise en charge des TSI, M. DOURS signale que la prise en charge des tenues de travail est une obligation de l'employeur. Au-delà du nettoyage courant sur feu, le nettoyage des tenues TSI (tenue de tous les jours) est aussi

importante que la tenue de feu et devrait bénéficier du même traitement. Pour preuve, dans la note diffusée aux agents sur la conduite à tenir pour le déshabillage lors des incendies, il est préconisé de se nettoyer la peau à l'aide d'un gant imprégné sous cette tenue TSI. Les agents CMR passent donc bien par ces tenues. Il rappelle encore le scandale Eternit avec des familles contaminées par l'amiante via les tenues de travail ramenées au domicile par les employés de l'usine.

Enfin, la date butoir du thème « promotion de la QVS, prévention et traitement des RPS » est le 31/12/2020. Les représentants du personnel espèrent que le groupe de travail sera mis en place d'ici là et que les tenues seront enfin prises en charge par le SDIS. Le temps passe, les agents s'empoisonnent à petit feu et les « mesurette » actuelles sont insuffisantes.

Le LCL DUBOIS répond que dans le cadre du groupe de travail toxicité des fumées, il avait été envisagé de créer des sous-groupes pour réfléchir sur la prise en charge des TSI. Une réflexion avait commencé sur l'étude de la logistique et de la meilleure solution à proposer à l'autorité territoriale sur ce sujet. Parallèlement à cela, lorsque l'audit QVS s'est mis en place, il s'est avéré que cette thématique apparaissait aussi dans ce cadre-là.

Aussi, afin de ne pas faire travailler deux groupes sur la même thématique, il a été proposé de laisser l'audit se réaliser. Suite à cela, l'action 6.1, « réaliser une étude permettant la détermination du process optimal d'entretien des tenues » a été mise au plan d'actions QVS et sera mise en œuvre avec la collaboration et le pilotage du PML.

M. COLPIN aurait voulu plus de renseignements sur la formation des référents de prévention qui est repoussée en 2020. Il lui semblait que cela devait être fait en 2019. De plus, il n'a pas l'impression de l'avoir vu dans le catalogue de formations 2020.

De plus, il est indiqué que cette formation se fera principalement à distance sous réserve de moyens techniques. Or, lors des visites de CIS de classe 2, il a pu relever énormément de disparités entre les classes 2 et les classes « professionnelles », comme par exemple, l'accès à un poste informatique pour pouvoir se former correctement. Il a vu des salles de cours sans vidéoprojecteur, ni ordinateur, le seul disponible dans le CIS étant commun au chef de centre et à l'ensemble du personnel. Il se demande donc comment les personnels vont faire pour se former à distance étant donné qu'ils n'arrivent même pas à avoir accès à un ordinateur pour faire leur FMPA annuelle.

Il aimerait donc avoir plus de renseignement là-dessus et savoir si les disparités relevées lors des visites vont être palliées pour mettre des vidéoprojecteurs dignes de ce nom dans les salles de cours, des ordinateurs accessibles aux SPV et tout ce qui va avec.

Le LCL DUBOIS répond que le Groupement Hygiène et Sécurité s'est construit au fur et à mesure et qu'il y a eu une année où il n'y avait plus qu'un CDP et demi. Il était alors compliqué à la fois d'animer et de développer le réseau ADP existant puisqu'ils sont soumis réglementairement à des formations et des recyclages.

Depuis peu, l'effectif tout à fait satisfaisant de 4 CDP a été atteint. Les missions sont effectivement de développer et faire vivre le réseau ADP. La formation du réseau des référents de prévention a effectivement été repoussée de 2019 à 2020 pour les raisons invoquées par M. COLPIN. Techniquement, il faut travailler avec l'informatique afin d'avoir une plateforme de qualité qui permette de faire de la formation à distance. Le module de formation existe puisque c'est plus ou moins le même que celui des ADP, mais le GSSS réfléchit à comment le faire dispenser dans les groupements.

Ce sujet a été reporté en 2020 car il est très important pour le LCL DUBOIS qui pense qu'il existe de nombreuses compétences chez les SPV en matière d'hygiène et sécurité. En effet, certains travaillent comme responsable sécurité ou instructeur incendie par exemple. Le GSSS va donc s'y pencher sérieusement et activement en 2020.

M. le Président soumet le point au vote.

Résultat du vote :

	Pour	Contre	Abstention
Administration	5		
TOTAL	5		

Pour le collège des représentants de l'Administration, le programme annuel de prévention de l'année 2020 est adopté à l'unanimité.

Résultat du vote :

	Pour	Contre	Abstention
CGT	4		
SA SPP PATS	1		
SPASDIS-CFTC	1		
SUD SDIS 59	1		
AVENIR SECOURS	1		
TOTAL	8		

Pour le collège des représentants du personnel, le programme annuel de prévention de l'année 2020 est adopté à l'unanimité.

10. PRÉSENTATION DES LETTRES DE CADRAGE DES CDP ET ADP, ET DES LETTRES DE MISSION DE L'ACFI ET DU MEDECIN DE PRÉVENTION

Mme ROULAND explique que les lettres de cadrage des conseillers de prévention, des assistants de prévention ainsi que les lettres de mission de l'ACFI et du médecin de prévention sont reprises en annexe 4.

Elle précise que ces documents obligatoires sont issus du décret 85 article 4 pour les CDP et les ADP, article 5 pour l'ACFI et article 11-2 pour le médecin de prévention. Cela a également été repris dans l'article 11 du règlement intérieur du CHSCT.

M. CARLUCCI revient sur la lettre de mission de l'ACFI. Il rappelle comme précédemment lors de l'échange avec le LCL DUBOIS, que les membres du CHSCT ne remettent pas en question la déontologie, les compétences ou la probité, ce n'est pas la question. Par contre, il admet qu'ils ont des désaccords assumés et clairement, ce courrier renforce leur désaccord puisque le décret 85-603 du 10 juin 1985 dit bien « *qu'en cas de divergence sur la réalité du danger et la façon de le faire cesser..., l'inspecteur du travail est informé de cette décision et peut y assister* ». Plusieurs fois, il a pu s'apercevoir que l'Administration refusait systématiquement la présence de l'inspecteur du travail suite à des divergences. Il peut l'entendre mais il n'est toujours pas d'accord.

Pour lui, en aucun cas, l'ACFI a l'autonomie d'un inspecteur du travail. Si M. CARLUCCI relit le courrier de cadrage, il peut lire : « *intervenir en cas de désaccord entre l'autorité territoriale et le comité d'hygiène et sécurité ou à défaut le comité technique dans la réalisation d'un danger grave et imminent* ». Or, l'ACFI est rattaché hiérarchiquement au Directeur Départemental du Service d'Incendie et de Secours, qui est le représentant de l'autorité. Il peut lire également : « *exerce ses missions de façon autonome et indépendante* ». Que l'ACFI soit autonome et indépendant dans sa liberté de circuler est une chose, toutefois, lorsque les membres du CHSCT sont en désaccord, il ne peut pas y avoir d'autonomie réelle, ce n'est pas possible dans la configuration dans laquelle le SDIS se trouve.

Concernant l'ADP, une phrase l'interpelle aussi : « *votre mission prendra fin à votre demande ou sur la décision de l'autorité territoriale* ». En tant que représentants syndicaux,

problématiques de médecine du travail, etc. Ils savent donc pertinemment que lorsqu'ils vont contre l'autorité ou l'avis de l'employeur, que ce soit dans le privé ou dans le public, à un moment donné, la personne est débarquée. Il y a toujours une forme de subordination quoiqu'il arrive.

Dans les faits, à chaque fois que les représentants du personnel ont demandé l'intervention de l'inspection du travail, cela leur a été refusé.

Pour résumer, ils représentent pour la grande majorité, la catégorie C alors que les avis viennent souvent de la catégorie A. Il y a donc un fort désaccord qui ne sera jamais réglé par ce courrier de cadrage.

Ce point étant pour information, M. le Président propose de passer au point suivant.

11. POINT D'ÉTAPE DU GROUPE DE TRAVAIL TOXICITÉ DES FUMÉES D'INCENDIE

Le LCL DUBOIS présente comme à chaque CHSCT, le point étape du groupe de travail toxicité des fumées. Comme demandé par les représentants du personnel, la présentation se fait thématique par thématique afin qu'ils puissent voter sur ce qui s'est dit en groupe de travail.

- Bilan du déploiement du stock tampon

Les CIS Fort Mardyck, Tourcoing, Maubeuge et Douai ont été livrés.

Le LCL BONVIN a indiqué qu'il avait bien été accompagné par les chefs de CIS ainsi que par les contrôleurs EPI et le LCL DUBOIS ajoute par les ADP.

Le tableau prévisionnel de déploiement est joint en annexe 5. Il indique les CIS qui seront amenés à être équipés par la suite.

M. TETAERT informe que la CGT ne prendra part à aucun vote des sujets du point 11.

M. le Président soumet le point au vote.

Résultat du vote :

	Pour	Contre	Abstention
Administration	5		
TOTAL	5		

Pour le collège des représentants de l'Administration, la poursuite du déploiement du stock tampon est adoptée à l'unanimité.

Résultat du vote :

	Pour	Contre	Abstention
CGT			
SA SPP PATS	1		
SPASDIS-CFTC	1		
SUD SDIS 59	1		
AVENIR SECOURS	1		
TOTAL	4		

Pour le collège des représentants du personnel, la poursuite du déploiement du stock tampon est adoptée à la majorité.

- Présentation inventaire en CIS

Le LCL DUBOIS explique qu'un mail a été envoyé à l'ensemble des centres de secours du département afin de connaître leur possibilité matérielle d'accueillir ou de dédier un local spécial pour le stock tampon.

Tous les CIS SPP ont répondu parfois tant bien que mal, et 86% des CIS SPV ont répondu ce qui permet au GSSS sur cette base, de voir si des travaux seront à prévoir au niveau bâtimentaire. S'il n'y pas de local disponible, la solution envisagée serait un vestiaire grillagé à déposer dans un local particulier.

- Lot climat

Le GSSS est toujours à la recherche d'une solution idéale. Différents formats ont été essayés : tentes trop petites, tentes trop grandes, tentes avec des toilettes... il est difficile de trouver un format idéal.

Le LCL BEAUVENTRE a indiqué qu'il continuait à prospecter et à interroger les fournisseurs, notamment lors du dernier congrès. Il va revenir vers le GSSS pour faire des propositions et réaliser de nouveaux tests, comme cela avait été le cas à Seclin.

M. le Président soumet le point au vote.

Résultat du vote :

	Pour	Contre	Abstention
Administration	5		
TOTAL	5		

Pour le collège des représentants de l'Administration, la poursuite de recherche de fournisseur est adoptée à l'unanimité.

Résultat du vote :

	Pour	Contre	Abstention
CGT			
SA SPP PATS	1		
SPASDIS-CFTC	1		
SUD SDIS 59	1		
AVENIR SECOURS	1		
TOTAL	4		

Pour le collège des représentants du personnel, la poursuite de recherche de fournisseur est adoptée à la majorité.

- Point sur les pratiques de formation

Le PCL ALAVOINE a indiqué qu'il serait intéressant, lors des sensibilisations en CIS, de faire une petite information sur l'existence des Cyanokit dans les recyclages INC et pas uniquement SAP.

M. BELMONTE voudrait une réponse suite au CHSCT exceptionnel concernant la mise en évidence des lots « kit suie » qui n'étaient pas et ne sont probablement toujours pas dans les moyens aériens.

Le LCL DUBOIS répond que de mémoire, ils ont été déployés dans les fourgons compresseurs et dans tous les engins incendie. Par contre, elle pense qu'il n'avait pas été

décidé de les déployer dans les moyens aériens étant donné qu'il y a toujours un engin incendie engagé en même temps. Cela va être vérifié.

M. le Président soumet le point au vote.

Résultat du vote :

	Pour	Contre	Abstention
Administration	5		
TOTAL	5		

Pour le collège des représentants de l'Administration, la sensibilisation sur les Cyanokit est adoptée à l'unanimité.

Résultat du vote :

	Pour	Contre	Abstention
CGT			
SA SPP PATS	1		
SPASDIS-CFTC	1		
SUD SDIS 59	1		
AVENIR SECOURS	1		
TOTAL	4		

Pour le collège des représentants du personnel, la sensibilisation sur les Cyanokit est adoptée à la majorité.

- Prochaines sessions de formations « prévention toxicité des fumées »

Le LCL DUBOIS s'aperçoit dans l'avancée du groupe de travail que des agents ont été formés pour passer des messages, comme M. CARLUCCI ici présent, mais que l'encadrement des centres de secours et les officiers en général, n'ont probablement pas été assez impliqués dans cette démarche. En effet, le GSSS constate des loupés après cette période de test destinée à améliorer la procédure. Le GSSS s'est rapproché du GFPP et du CDT DECLERCQ en particulier, afin de créer et d'insérer dans la FMPA officier qui aura lieu courant 2020, un module prévention toxicité des fumées à peu près identique à celui présenté au CFD COEPT.

De même, la formation avait déjà été proposée aux ADP. Une nouvelle session sera faite en 2020 après la campagne de mobilité. Une vingtaine d'ADP seront formés.

Enfin, concernant les CEPI, il n'y aura pas de formation en 2020 mais uniquement des FMPA auxquelles le module relatif aux fumées sera ajouté.

M. COLPIN revient sur la formation CEPI qui n'aura pas lieu. Il se demande pourquoi prévoir une formation ADP et pas CEPI dans la mesure où les mutations vont également avoir un impact sur les contrôleurs EPI.

Pour le LCL DUBOIS, plus les agents sont formés, mieux c'est. Mais, ne maîtrisant pas les formations CEPI, elle laisse le LCL BONVIN répondre.

Le LCL BONVIN rappelle qu'en 2019, le GASM a mis l'accent sur des formations initiales au niveau des contrôleurs EPI puisqu'il en manquait en centre de secours.

Pour 2020, l'accent est mis exclusivement dans les FMPA CEPI sur la problématique toxicité incendie puisque l'ensemble des stocks tampons sera déployé et qu'ils pourront enfin s'appuyer sur ce réseau pour passer la bonne information auprès des personnels.

M. le Président soumet les points au vote.

Résultat des votes :

	Pour	Contre	Abstention
Administration	5		
TOTAL	5		

Pour le collège des représentants de l'Administration, l'intégration d'un module « prévention toxicité des fumées » dans la FMPA chefs de groupe, de colonne, chefs de CIS et leurs adjoints en 2020 et la nouvelle session de formation ADP en 2020 sont adoptées à l'unanimité.

Résultat des votes :

	Pour	Contre	Abstention
CGT			
SA SPP PATS	1		
SPASDIS-CFTC	1		
SUD SDIS 59	1		
AVENIR SECOURS	1		
TOTAL	4		

Pour le collège des représentants du personnel, l'intégration d'un module « prévention toxicité des fumées » dans la FMPA chefs de groupe, de colonne, chefs de CIS et leurs adjoints en 2020 et la nouvelle session de formation ADP en 2020 sont adoptées à la majorité.

- Point SSO / traçabilité de l'exposition

Le LCL DUBOIS souligne qu'il s'agit d'un point très important sur la SSO et la traçabilité de l'exposition.

Le MCL LERQUET a été inclus dans le groupe de travail. Il y a exposé ce qui se pratique au Groupement 4 en matière de traçabilité c'est-à-dire, que lors de chaque intervention incendie, une feuille est complétée par chaque sapeur-pompier avec identité, CIS de provenance, les constantes, le poste occupé, le temps d'engagement, le port d'ARI, le port de la barbe, etc. Toutes ces données viendront alimenter le dossier de l'agent dans le cadre d'un suivi médical, post professionnel éventuellement.

Le GSSS propose d'étudier la possibilité d'étendre cette bonne pratique du G4 en insérant éventuellement des onglets particuliers dans les rapports réalisés après interventions. L'idée est de suivre réellement et complètement l'exposition des agents lors des interventions. Les textes et le rapport récent de l'ANSRES confirme que l'on se dirige vers un suivi de traçabilité d'exposition des agents dans le cadre d'un suivi médical post professionnel.

Le LCL DUBOIS propose de créer un sous-groupe de travail avec des agents qui s'intéressent particulièrement à cette thématique, associés à M. ANTOINE du PSI, le MCL LERQUET qui est à l'initiative, M. CATTELET comme représentant du personnel, le

LCL MARESCI pour le POS car il y a une grosse dominante opérationnelle, ainsi que le CDT DAUPHINOT et elle-même. Il est possible d'ajouter d'autres représentants s'ils le souhaitent.

M. DOURS demande à ce que les personnels CTA et service soient affectés à la base de données du CIS où ils prennent des gardes afin de leur faire bénéficier du stock tampon. En effet, ces personnels ne bénéficient que d'une seule tenue de feu et ne peuvent pas la changer via le stock tampon. Ils gardent donc une tenue polluée pendant toute leur garde et la transportent ensuite dans leur véhicule avec en plus, les bottes, les gants et le casque non emballés. Ils déposent ensuite ces EPI dans les vestiaires collectifs de leur service, espaces communs repris dans le point D, « prévention de l'hygiène dans les locaux de vie » du point d'étape projets prévention 2019. Il s'agit d'un DGI et il demande à ce que cette situation soit gérée en tant que tel immédiatement.

Il demande d'urgence un véhicule logistique sur les lieux d'intervention. C'est une demande forte des agents, réclamée depuis 2017 par la CGT, mesure qui prend davantage de cohérence sur des interventions comme les feux d'usine Denain, Valenciennes et plus récemment Tourcoing.

Les grosses interventions vident les stocks tampons, ce qui pose un problème sur les tenues de feu. De plus, lors des week-end et jours fériés, un stock tampon vidé du vendredi ne sera pas réapprovisionné avant le lundi matin. Un véhicule logistique de garde réglerait le souci, d'autant plus que la trousse suie n'est pas encore rentrée dans les mœurs et reste totalement insuffisante. Lorsqu'elle sera utilisée correctement sur chaque intervention, le souci du stock tampon sera dès lors très fréquent.

Concernant le climat et l'aménagement des fourgons compresseurs, il pense que ces véhicules sont inadaptés pour cette mission. Cela a été constaté avec les essais sur l'aménagement. Ils doivent être éloignés du sinistre pour la qualité de l'air.

En revanche, un véhicule logistique prévu pour une prise en charge totale serait adapté : climat, EPI, bientôt tenue TSI, matériel, ARI, etc. Les sapeurs-pompiers n'auraient plus besoin de se déshabiller dehors, et de se présenter à la garde suivante avec un rhume.

M. DOURS souhaite également savoir ce qu'il en est du climat suite au colloque qui a eu lieu fin septembre 2019 sur le sujet. Apparemment il devait y avoir des réponses supplémentaires.

Enfin, il revient sur le même point que son collègue concernant les formations CEPI qui n'auront pas lieu. Il pense que le LCL BONVIN n'a pas répondu à sa question qui était surtout de savoir s'il n'y allait pas avoir un manque de personnel dans les CIS suite aux mutations. Malgré le nombre de contrôleurs formés cette année, avec les mutations, n'y aura-t-il pas un désert de contrôleurs EPI dans certains centres de secours ?

Il rappelle également concernant les contrôleurs EPI, qu'aucune solution n'est apportée pour le lavage des gants de feu ainsi que pour le lavage des casques, et que les outils pour le démontage des casques ne sont toujours pas fournis sachant que pour le contrôle annuel ils doivent l'être.

Quel choix faire en retour de feu ? nettoyer son casque avec quoi ? comment ? repartir au feu avec un casque humide ? ou alors ne pas le nettoyer malgré les contaminations qu'il peut y avoir à l'intérieur et à l'extérieur ?

Il ajoute qu'il faudrait un officier sécurité dédié sur intervention pour chapeauter le zonage, veiller à ne plus trouver de personne sans ARI dans la zone d'exclusion, etc.

Enfin sur le point SSO, les chefs d'agrès n'ont toujours pas la possibilité d'inscrire les temps d'exposition des agents sur les rapports d'intervention, avec bien sûr une mise à jour sur

MEDISAP pour compléter les dossiers médicaux. Pour une case supplémentaire, un énième groupe de travail va être à nouveau créé dans lequel il manque les autres organisations syndicales puisque seul M. CATTELET d'Avenir Secours est convié.

M. le Président indique qu'il prend acte des remarques de M. DOURS, qui seront remises à l'ordre du jour des groupes de travail.

M. VERCOUTRE a un amendement à faire sur ce point. Concernant la composition de ce sous-groupe, il avait été décidé que ce serait M. CATTELET, M. TETAERT et lui-même qui y participeraient. L'information avait été envoyée au GSSS qui avait confirmé cette composition. Il le souligne pour le vote afin que les OS soient au même niveau d'information.

Ensuite, par rapport à la traçabilité des expositions, il voudrait revenir sur l'attestation d'exposition aux CMR.

L'année dernière, M. Bernard LUBINSKI qui était en fin d'activité, avait écrit le 12 juin 2018 pour demander un suivi médical post professionnel ainsi que son attestation de droit, d'exposition aux CMR. Pour le suivi médical post professionnel, il avait été mis en relation avec le Dr LECOEUVE. Dans la mesure où ce dernier a quitté le SDIS, il faudrait réaffecter M. LUBINSKI à un autre médecin puisqu'il devait avoir plusieurs rendez-vous pour son suivi qui sont actuellement en stand-by. De plus, il avait réécrit le 5 mai 2019 pour demander l'application du décret 2015-14/38 du 5 novembre 2015. A ce jour, il n'a toujours pas reçu son attestation d'exposition alors qu'il a cessé son activité le 31 décembre 2017.

M. VERCOUTRE relance donc l'Administration sur ce sujet en espérant que cela puisse aboutir.

Mme MINAUX confirme qu'elle a accueilli M. LUBINSKI avec le Dr LECOEUVE. Elle a entendu ses doléances et les a ensuite laissés en tête à tête. Aussi, elle ne connaît pas le résultat de leurs échanges qui relèvent du secret professionnel et n'a pas de suivi du Dr LECOEUVE sur les suites à donner à cette rencontre. Elle relancera donc le Dr BRIEMANT pour voir où en est le dossier.

M. le Président soumet le point au vote.

Résultat des votes :

	Pour	Contre	Abstention
Administration	5		
TOTAL	5		

Pour le collège des représentants de l'Administration, la création d'un sous-groupe de travail traçabilité des expositions est adoptée à l'unanimité.

Résultat des votes :

	Pour	Contre	Abstention
CGT			
SA SPP PATS	1		
SPASDIS-CFTC	1		
SUD SDIS 59	1		
AVENIR SECOURS	1		
TOTAL	4		

Pour le collège des représentants du personnel, la création d'un sous-groupe de travail traçabilité des expositions est adoptée à la majorité.

Pour le collège des représentants du personnel, la création d'un sous-groupe de travail traçabilité des expositions est adoptée à la majorité.

- Présentation de la mise en service des masques ARI de type « araignée »

Le LCL DUBOIS explique que le LCL MARESCHI a présenté la note opérationnelle 2019-14, qui reprend notamment le protocole habillement en images. Le groupe de travail n'avait pas d'observation concernant cette note. Le LCL BEAUVENTRE a expliqué qu'avec ce procédé, l'étanchéité est beaucoup plus importante qu'avec les anciens types de masques ARI.

Ce point étant pour information, M. le Président propose de passer au point suivant.

12. BILAN HYPERTHERMIE 2019

- Bilan hyperthermie du POS

Le LCL MARESCHI indique que les 24, 25 et 26 juillet 2019, le département du nord a connu un épisode caniculaire qui était concomitant avec une période de sécheresse qui a débuté au mois d'avril et avec la période de moissons.

Cela a généré sur ces 3 journées, une augmentation de 94% des appels reçus avec :

- Un pic à 140% le 25, jour où l'on était en vigilance rouge,
 - Une augmentation de 45% en 3 jours des interventions,
 - Une surface totale brûlée de 62 hectares
 - Et 16 interventions en soutien opérationnel en lien direct avec la canicule, sur une durée cumulée de 20h.
- l'accident du CCGC de Solesmes,
- Deux sapeurs-pompiers ont été « en urgence relative » consécutivement à
 - 2 sapeurs-pompiers intoxiqués CO sans gravité et soignés sur place,
 - 1 sapeur-pompier victime d'un coup de chaleur transporté au CHU de Lille mais il en est ressorti rapidement,
 - Et 1 sapeur-pompier légèrement brûlé aux mains et soigné sur place.

Il est apparu opportun de faire un point sur toutes les mesures confirmées et mises en place dans le cadre de ces risques d'hyperthermie :

- Un rappel a donc été fait à tous les chefs opérationnels sur les règles d'engagement, sur les consignes d'hydratation,
- Un aménagement des horaires de travail et de service,
- Une vigilance particulière sur l'engagement du soutien sanitaire opérationnel sur toutes les interventions qui ont été menées, a été faite par l'officier santé CODIS,
- Une adaptation de la couverture opérationnelle a permis de répondre aux problématiques circonstancielles de défense extérieure contre incendie
- Enfin, le CODIS a assuré un suivi d'alerte canicule pour apporter une continuité d'information à toutes les autorités.

Pour résumer, M. CALVARIO confirme qu'il a fait très chaud cet été et que les sapeurs-pompiers ont bien « ramassé », et pas seulement lors de la période caniculaire du 24, 25 et 26 juillet. L'activité opérationnelle a été dense et les organismes des agents ont été impactés.

Comme signalé lors du CHSCT du 20 mars 2019 sur le bilan de l'été 2018, il faut aménager les horaires dans les centres de secours et l'indiquer dans le règlement intérieur. Il propose

de mettre un service jusqu'à 13h durant toute la période du 1^{er} juillet au 1^{er} septembre dans tous les CIS du département.

Le LCL MARESCHI précise que cette contrainte a bien été prise en compte par l'établissement puisqu'une note circonstancielle RH sur l'aménagement des horaires et le travail dans les services a été envoyée. Cette note rappelle également le flash info sécurité 3-15 sur l'hydratation et l'allègement des tenues.

M. DOURS complète les propos de son collègue en signalant que des glacières avaient été demandées dans les fourgons et dans les VLI pour avoir de l'eau fraîche à disposition sur toutes les interventions de longue durée qui, du fait des sous effectifs, n'ont pas pu bénéficier de toutes les relèves nécessaires.

L'aménagement proposé par M. CALVARIO concerne bien sûr les agents avec des tâches non opérationnelles, en juillet/août ainsi que sur toutes les périodes pour lesquelles cela serait nécessaire par rapport à la chaleur. Enfin, une information complémentaire aux OSSP pour les sensibiliser sur la pratique du sport lors de ces périodes serait également la bienvenue car les horaires sont aménagés mais les agents continuent à faire du sport.

Ce point étant pour information, M. le Président propose de passer au point suivant.

13. PRÉSENTATION DE LA COMMISSION ACCOMPAGNEMENT ET VIE EN SERVICE

Le LCL DUBOIS va présenter cette commission rapidement puis passera la parole à Mme LEFEVERE pour la partie accompagnement.

Le document présenté dans le livret est un document qui a été proposé comme une première mouture lors d'une réunion avec le secrétaire CHSCT le 8 octobre 2019 afin qu'il le soumette à l'ensemble des représentants du personnel pour qu'ils fassent remonter leurs remarques ou leurs propositions. A ce jour, le GSSS n'a reçu qu'une seule remarque sur le nombre de représentants du personnel dans la commission.

Ce document présente le principe de création de cette commission et les participants pourront ultérieurement rédiger un mode de fonctionnement plus complet. L'idée est dans un premier temps de voter le principe de cette création pour que, lorsqu'elle se tiendra au 1^{er} trimestre 2020, le mode de fonctionnement puisse éventuellement être affiné.

Le LCL Dubois rappelle qu'un état des lieux du SDIS du Nord avait été réalisé. Ce qui a notamment abouti à la création d'un document unique RPS en collaboration avec M. Rodrigue BAUCHET, dans lequel, 5 champs d'actions ont été identifiés.

Plus récemment, en 2018 / 2019, comme cela a été présenté par Mme FOUQUET du cabinet NEERIA, un audit sur la QVS a été réalisé.

La démarche consiste dans un premier temps à réaliser un travail d'analyse afin de déterminer ce qui, dans le plan d'actions QVS présenté plus tôt, répond également au diagnostic RPS réalisé à l'époque. Enfin, il faudra voir comment fusionner ces éléments, quelles sont les actions à mettre en œuvre et à prioriser avant de réaliser une mise à jour du D.U. RPS car des choses nécessitent d'être rafraichies, 3 ou 4 ans après.

Mme LEFEVERE explique que l'idée est de proposer la création d'une commission en lien avec le CHSCT qui s'intitulerait « commission accompagnement et vie en service ».

Le but serait de partager avec les représentants du personnel qui siègent au CHSCT les thématiques globales qui sont rencontrées en matière d'accompagnement des agents, mais

Pourraient être inscrit à l'ordre du jour de cette commission :

- Les points d'étape sur le plan d'actions issu de l'audit QVS. Cela répond bien au questionnement de tout à l'heure sur le fait d'être associé sur les fiches actions
- Une présentation d'un bilan chiffré de l'activité des services chargés de l'accompagnement et notamment du service suivi individuel et accompagnement (activité des Assistantes Sociales, CMS, CMCE, conseil en évolution professionnelle, don de jours de congés)
- Une présentation chiffrée des thématiques de motifs de saisine des agents tout en préservant l'aspect déontologique et le secret professionnel lié au suivi individuel. On ne parlerait pas de situations individuelles mais de spécificités plus globales en utilisant des critères utiles comme la filière, l'âge, l'ancienneté sur le poste, le groupement ou un service particulier. Cela permettrait de pointer une thématique sur laquelle il faudrait travailler.

La commission devra également permettre d'échanger sur des problématiques de fonctionnement dans l'organisation de travail, constater et étayer afin de proposer des axes d'amélioration.

Enfin, la commission permettra également d'être un temps dédié à la présentation des données. Le GSSS est en train de travailler sur un questionnaire annuel qui permettrait de prendre la température de la QVS et du RPS du SDIS au niveau des agents.

Pour ce faire, cette commission serait composée de membres permanents et d'invités. Au niveau des membres permanents il y aurait :

- La cheffe du GSSS
- Les chefs de service du Groupement
- Le chef de service SIA
- Le médecin de prévention
- 2 ou 3 représentants du personnel au CHSCT

Puis, en fonction des thématiques abordées et des fiches actions QVS présentées, des personnes ressources seraient invitées et amenées à parler de ces thématiques (techniciens bâtiment, mission volontariat, médecin de groupement, logistique, ressources humaines...).

En terme de rythme, la proposition serait de pouvoir mettre en place cette commission 2 ou 3 fois dans l'année avec de manière systématique, un bilan d'activité de la commission présenté en séance plénière.

M. VERCOUTRE se réjouit de voir que le projet de questionnaire annuel va revenir car c'était une demande forte.

Il précise bien qu'à la lecture du livret, le vote porte bien sur la création de cette commission. Le fonctionnement tel qu'il est présenté n'est pas soumis au vote.

Au niveau syndical, ils ont un amendement sur le nombre de représentants du personnel au CHSCT qui pourraient siéger à cette commission. Actuellement, sur les groupes de travail fumées, commission « habillement », commission « matériel », commission « aménagement », il existe un principe de 9 membres CHSCT pour respecter la représentativité de chaque OS.

Il souhaite donc rester sur le même principe de 9 membres CHSCT sur cette commission.

Le LCL DUBOIS précise qu'autant dans les commissions « matériel et habillement », il n'est pas inintéressant d'avoir du matériel qui circule comme pour les Halligan Tool ou les nouveaux EPI. Or, cette commission porte sur des thématiques un peu plus sensibles qui concernent l'accompagnement d'agents.

Il lui semble que lorsqu'une thématique est abordée, le positionnement syndical est le même quels que soient les gens. Que la CGT vienne à 4 ou à 1, cela ne change rien, sa position n'a pas besoin d'être soutenue par 4 personnes. Elle pense que cela risque de nuire à la qualité des débats. C'est ce qu'elle constate en groupe de travail fumées, par exemple, parce qu'elle ne peut pas empêcher les gens de discuter à droite à gauche, de digresser. Elle pense qu'il faut trouver un juste milieu.

M. le Président propose qu'il y ait 5 représentants des membres CHSCT de manière à ce que ce soit équilibré avec l'Administration.

Le Directeur Départemental Adjoint confirme les propos du LCL DUBOIS, car ce n'est pas tant la qualité des débats qui va être affectée mais la production. Il est vrai que lorsque les groupe de travail sont trop conséquents, les sujets avancent moins vite.

Après discussion, M. le Président propose 6 représentants du CHSCT afin de travailler correctement.

M. le Président soumet le point au vote.

Résultat des votes :

	Pour	Contre	Abstention
Administration	5		
TOTAL	5		

Pour le collège des représentants de l'Administration, la création de la commission avec 6 représentants du CHSCT est adoptée à l'unanimité.

Résultat des votes :

	Pour	Contre	Abstention
CGT		4	
SA SPP PATS	1		
SPASDIS-CFTC	1		
SUD SDIS 59	1		
AVENIR SECOURS	1		
TOTAL	4	4	

Pour le collège des représentants du personnel, la création de la commission avec 6 représentants du CHSCT reçoit un partage des voix et l'avis est réputé être donné.

Départ de M. GADAUT à 12h45.

14. POINT D'ÉTAPE SUR LA MISE EN PLACE DE CAMÉRAS PIÉTONNES

Compte tenu du fait que le CDT ISTRIA a déjà effectué une présentation exhaustive au CHSCT de juin 2019, elle ne présentera donc que les centres de secours retenus pour l'expérimentation.

13 centres de secours ont été retenus. Sur demande du Directeur Départemental, le centre de secours d'Anzin sera également concerné.

29 caméras seront prochainement réparties sur ces 14 centres de secours et mises essentiellement à disposition des chefs d'agrès des VSAV.

Pour cela, une formation d'une demi-journée est en cours de création par un groupe de travail composé :

- Du CNE DEBRABANT
- Du CAP BOUILLON
- De l'ADC JAILLET

Le Groupement Formation Préparation Physique a fait les démarches nécessaires pour que les formateurs puissent avoir une formation au CNFPT qui serait à terme, incluse dans la formation GESIVI. L'arrêté préfectoral de cette expérimentation a été demandé, et transmis par la Préfecture fin octobre 2019. Il est donc acquis.

La société AXON a été retenue pour les caméras. Le devis signé lui est bien arrivé donc la livraison devrait se faire au plus tard, sans problème particulier, sur la première quinzaine de décembre. L'objectif du Directeur Départemental de pouvoir les mettre en place au minimum avant fin d'année à Maubeuge et Littré, devrait être tenu. Pour l'ensemble des 12 autres centres, l'objectif est que l'ensemble du personnel puisse être formé à l'utilisation de ces caméras pour le 1^{er} mars 2020.

M. le Président ajoute qu'il reste des documents de la CNIL à obtenir et qu'une demande complémentaire va être faite auprès de la Préfecture pour obtenir les 2 caméras supplémentaires à Anzin suite aux événements qui se sont passés ces derniers jours.

Le LCL DESORMEAUX précise que le terme « caméras piétonnes » utilisé dans le titre du point est inadapté puisqu'il n'est pas conforme au décret. Il faut parler de « caméras individuelles ».

Le CDT ISTRIA indique que tout le nécessaire a été fait auprès de la CNIL et que tous les documents nécessaires ont été reçus. Il reste un travail de publication et d'information du public à mettre en place au niveau du SDIS. La demande d'avenant à l'arrêté préfectoral est quant à elle en cours.

M. COLPIN fait une remarque sur les dates. Il remarque que la 1^{ère} agression a été évoquée au CHSCT exceptionnel de janvier 2017 et que la fin de l'expérimentation du dispositif est fixée à 2022. Ce qui fait 5 ans pour régler un problème d'agression apparemment urgent puisqu'elle a fait l'objet d'un CHSCT exceptionnel. Cela lui semble bien long.

M. le Président l'invite à se rapprocher de ses députés et sénateurs puisque ce sont eux les législateurs. Le SDIS est tenu de respecter la loi. Malgré tout, il estime que cela a été quand même relativement rapide puisqu'il a fallu modifier la loi.

M. COLPIN se demande s'il y a lieu d'avoir un délai aussi long maintenant que le décret est en place.

M. le Président signale que la loi prévoit une expérimentation jusqu'en 2022, décidée par le législateur.

Le CDT ISTRIA complète les informations. Entre l'agression et la mise en place des caméras, il y a eu la promulgation d'une loi, la promulgation d'un décret et la mise en place de tout cela. Cela a pris 2 ans. Au-delà, pendant 3 ans les caméras vont être mises en place dans 14 centres de secours au niveau du département. C'est au-delà de ces 3 ans, après l'expérimentation et le retour d'expérience, que le législateur décidera s'il poursuit ou non l'utilisation des caméras pour les sapeurs-pompiers.

En réalité, la mise à disposition des caméras n'aura pas eu lieu au bout de 5 ans mais au bout de 2 ans.

Ce point étant pour information, M. le Président propose de lever la séance.

M. le Président remercie l'assemblée, précise que le prochain CHSCT se déroulera le 10 mars 2020 à 9h30 avec une réunion préparatoire de l'ordre du jour le 9 janvier 2020 à 14h en salle Nord. Il lève la séance à 13h.

Le SECRÉTAIRE
ADMINISTRATIF



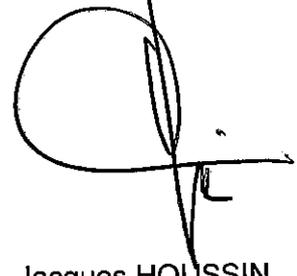
Mme Barbara LEROY
LAIDEBEUR

Le SECRETAIRE



M. Grégory VERCOUTRE

Le PRÉSIDENT



M. Jacques HOUSSIN