

**COMPTE RENDU DE LA RÉUNION ORDINAIRE DU 08 DECEMBRE 2016  
DU CHSCT  
OPTIM SERVICES MEDICAUX&SOCIAUX IDF**

Les membres du CHSCT vous souhaitent une bonne et heureuse année 2017, réussite dans les projets, de bonnes résolutions et surtout la santé.

Nous vous résumons les points essentiels de cette réunion pour éviter les délais trop longs entre la réunion et la validation du PV (16 mars 2017).

**1. Information et consultation sur le projet de relogement du CAS de Drancy vers Paris Nord : Immeuble VOX**

Une révision du plan a été demandée par les membres du CHSCT en bonne collaboration avec les salariés concernés pour un meilleur fonctionnement du service. Les modifications ont été acceptées par la direction en collaboration avec les responsables du projet

*Le CHSCT a émis un avis favorable (6 votants dont 6 votes POUR) pour le projet immobilier (matériel : chaises, tables...) et une réserve est émise sur toute la partie projet humain ((RPS, organisation du travail). La mise en place d'un plan de veille est demandée sur les conséquences éventuelles suite à cette délocalisation. Le CHSCT a demandé un suivi régulier et l'avis du médecin du travail.*

**2. Point d'information sur les suites données au droit d'alerte du 21/10/2016 : cabinet médical VOX. Etat d'avancement concernant les mesures prises (immédiates et à moyens termes) (Christine BALAT)**

Pour rappel le droit d'alerte portait sur une situation de mal être général au travail. Une importante souffrance constatée aussi bien au niveau des médecins, des infirmières que des secrétaires : difficultés de gestion des effectifs d'agents par des médecins absents avec des conséquences une accumulation des retards de visites , absence de clarté dans l'harmonisation des feuilles de route, absence de gestion des transferts de dossiers, absence de règle de gestion du suivi des agents RFF, une communication insuffisante entre les lignes paramédicales et médicales, pas de suivi de la formation des intérimaires en remplacement, turn-over important sur tous les postes. Il en résulte une organisation de travail fragilisée. Ce qui se traduit par des incompréhensions et des tensions inter personnelles : climat pesant, voir conflictuel (altercation à voix haute) non-respect du processus des demandes de temps partiel (absence de réponse écrite faute de temps ? ou à cause de la tension ?) d'où une souffrance importante au travail.

Une enquête est menée le jour même avec la direction et deux membres du CHSCT et des mesures ont été proposées.

Mme BALAT, Dirigeante de Proximité du Régional (DPR) de Paris Nord/Vox a présenté les mesures fixées entre CHSCT et la Direction des Services Médicaux. Les mesures immédiates prévues :

- Une médiation externe basée sur le volontariat du personnel a été sollicité. Une réunion de rencontre avec le médecin de région est fixée le 15 décembre pour voir les modalités de la médiation. La DSM a missionné le service de Madame Sylvie BOUANICHE (DRH conseiller communication) et il est prévu 2 consultants M. Dourson (ancien cheminot) et M. Achille Vincent (SNCF mobilités de DR Normandie).

*A ce jour, la direction n'a pas tenu compte d'une demande d'intervention d'un médiateur externe. Le CHSCT rappelle que cette démarche est collective, par conséquent la médiation doit être proposée à tous les salariés de la Médecine du Travail de manière individuelle. Le CHSCT se positionne pour une médiation collective dans un premier temps puis individuellement.*

*Le CHSCT demande que la médiation soit élargie au secrétaire volontaire et souhaite que tous les médecins du travail soient sollicités individuellement sans oublier le personnel en arrêt de maladie.*

- Un rappel et consolidation sur les fondamentaux en milieu du travail (règles de courtoisie). Lors de la réunion mensuelle du dernier mardi du mois, le 25 octobre (médecin du travail et paramédicaux) un bilan de ce droit d'alerte a été fait et les règles du respect de la personne au travers d'un support existant ont été énoncé (cf. guide respect de la personne).

Pour 2017, il est envisagé des réunions communes (5 annuelles) médecins de région et DPR et dans la foulée des réunions médicales et paramédicales pour transmettre les informations au paramédicaux et médicaux.

La présence et l'intervention du CHSCT a permis au personnel de prendre conscience de ce qui se passait et de se repositionner dans son travail.

- La mise en place d'un binôme DPR/Médecin de région est représentée par Madame Sylvie BOUANICHE mais à ce jour rien n'a démarré.

- A ce jour, le transfert des dossiers a été réalisé ; fin novembre une personne de l'EIM est intervenue sur le périmètre une fois au Landy et sept fois à Vox.

*Le CHSCT demande de faire appel à des organismes extérieurs (dûment habilités) si les moyens proposés par l'EIM sont insuffisants et rappelle la nécessité de faire remonter par le personnel « dit d'exécution » les besoins nécessaires afin d'éviter l'apparition des RPS.*

La secrétaire rappelle qu'il a fallu un droit d'alerte puis 2 AT avant une aide de l'EIM: un accident suite à un transfert trop important de dossiers (600) le même jour et l'autre suite à une étagère qui tombe sur le bras d'un salarié.

Le préventeur confirme qu'il y a une progression du nombre d'AT suite à la manipulation de dossiers. Un gros travail d'accompagnement est à réaliser et une sensibilisation sur les gestes et postures vont être déployées pour tout le personnel paramédical en 2017 sur le plan national.

- Concernant le suivi de la formation des intérimaires, Christine BALAT nous informe qu'un livret d'accueil adapté avec la période de la mission, la présentation de l'entreprise, du service médical et de l'équipe, le planning, la clause de confidentialité et les examens, est présenté aux intérimaires.

Le président souhaite capitaliser les expériences faites dans les différents cabinets médicaux pour une mise en place sur d'autres régions.

-Une consolidation des binômes avec un véritable travail d'échange entre médecin, infirmière et secrétaire un travail de Pluridisciplinarité est rappelé et ce n'est pas à l'encadrement d'intervenir sur ce point.

*La secrétaire rappelle que l'évaluation des RPS doit être actualisée tous les ans (la dernière date de fin 2014) ; si le plan de veille avait été mis en place en 2015, on n'en serait pas là aujourd'hui.*

Le Préventeur nous informe qu'une nouvelle campagne a débuté (CODIR, Directions) et qu'on évite de faire une évaluation des RPS en période de crise pour avoir un avis plus objectif.

Le CHSCT remercie Christine BALAT de son intervention et demande un REX au prochain CHSCT.

### **3. Information relative au projet de fusion des Unités d'Action Sociale Ile-de-France Ouest et Bretagne-Pays de Loire (Laurent THEVENET)**

Les membres du CHSCT ont demandé une suspension de séance avant le début de l'intervention de l'adjoint directeur de l'action social.

*Suite à un échange entre les membres, le CHSCT ne s'oppose pas par principe à l'information mais demande une consultation conformément à l'article 4612-8 du code du travail car il y aura obligatoirement un impact sur l'ensemble des salariés.*

Le Président répond qu'il n'a pas d'opposition de principe mais dans le cas présent ça relève plus d'une information.

Laurent THEVENET nous informe que la volonté de la direction est d'équilibrer l'ensemble des

UAS et d'avoir des tailles équivalentes mais également en terme de population potentielle c'est-à-dire l'ensemble des cheminots pensionnés (c'est le cas de la région de BPL) et l'ensemble des cheminots salariés (IDF) qui peuvent faire appel à l'action sociale.

Au niveau des professionnels des centres, l'ensemble des conditions de travail des secrétaires ne bougent pas et il n'existe pas d'incidence sur l'organisation de travail dont le siège est à Rennes et est maintenu à PSL pour une proximité. C'est donc le choix qu'il y ait un pilote qui gère l'ensemble de ces 2 anciennes UAS avec une taille semblable à l'ensemble des autres UAS.

Sur le plan des réunions, la DUAS serait dans un premier projet de construction d'une entité avec des pratiques différentes. Le choix en terme de lieu commun est la ville du Mans ce qui éviterait des trajets trop longs.

Le 19 décembre est prévu la réunion au CHSCT BPL.

*Les membres CHSCT interpellent la direction sur la dimension territoriale avec des temps de trajet de plus en plus important (le personnel obligé de partir la veille et passe du temps dans les trains au détriment des bénéficiaires), la charge de travail au niveau des DUAS a-t-elle été mesurée ? Existe-t-il des moyens supplémentaires en termes d'assistance, de secrétariat ?*

*Il faut avancer pour une plus grande proximité, la même politique s'applique différemment à Brest où à Achères or on avance des logiques de territoire ; la population est différente et pour apporter des réponses fines et précises, il faut être proche du terrain. il n'y aura plus de pertinence d'activités.*

*La secrétaire du CHSCT rappelle que dans le cadre de l'action social on est dans l'humain et la proximité est primordiale. Dans le cas de remplacement de la DUAS, le remplacement est assuré par la DUAS de Bordeaux et de Tours et dans quelques années l'objectif est-il de 2 DUAS sur toute la France ?*

*Les DO devront avoir une connaissance sur tout le territoire, devront s'adapter et par conséquent auront une charge de travail plus importante non mesurée à ce jour.*

*Ces nouvelles organisations vont créer de la souffrance pour les salariés voir les bénéficiaires. Les membres s'interrogent sur les RPS dont la dernière évaluation date de 2014 et le CHSCT insiste sur le fait qu'on ne peut pas laisser ça en information.*

*Après un long débat et échange afin de comprendre l'activité au mieux des TS, le président accepte que l'information passe en consultation.*

Le CHSCT a émis un avis défavorable à l'unanimité (6 votants) sur ce projet motivé par :

- La fusion en un seul des 2 anciens postes régionaux de DUAS qui va générer une charge de travail dont l'importance n'a pas été évaluée à ce jour (regroupement de 2 régions)
- Une réorganisation de travail qui sera menée par la DUAS avec les TS et les secrétaires (lieu de réunion, mise en commun de projets de l'UAS : aiguillage, prépa-retraite, réunion ASCO avec de nouveaux projets mutualisés, délégation ?).
- Un nouveau périmètre d'intervention plus étendue et d'accès relativement difficiles (Vannes, Brest) entraînant un allongement du temps de parcours ce qui impactera l'activité de terrain, un risque de pénibilité. Un déséquilibre vie pro et perso avec une probabilité accrue de RPS.
- La nécessité d'une connaissance supplémentaire du territoire d'intervention pour la DUAS, DO et travailleurs sociaux.

Les représentants du personnel demandent que ce projet soit présenté en ICCHSCT pour une concertation commune avec les deux CHSCT concernés dans le but d'assurer une réalisation optimale à cette réorganisation pour toutes les parties impliquées et en application à l'article L4121-1 et L4121-2.

#### **4. Consultation sur le programme annuel de Prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail pour 2017**

Après une présentation des différents PAPACT par Didier MATET, le CHSCT a émis un avis. Le nombre de votants est de 6.

Pour le **PAPACT Services Médicaux Paris Sud Est 2017**, après délibération, les représentants

du personnel demandent le budget pénibilité et sécurité du périmètre, une estimation du coût budgétaire, plus de précision et complément pour valoriser les actions diverses (ex: Villeneuve triage problème électrique diagnostic demandé en 2015, prévention des risques de légionnelles où ?) Résultat du vote : 6 abstentions

Pour **le PACT Services Médicaux Paris Nord 2017**, les représentants du personnel votent pour à l'unanimité sous réserve. Le CHSCT demande en supplément l'obtention de chaises adaptées non accidentogènes pour la salle de repos de vox, que l'estimation des coûts budgétaires soit indiquées. Il demande que l'action pour l'amélioration de la qualité de la climatisation du plateau technique au laboratoire IDF soit prioritaire et s'étonne de l'absence de devis, précise que cette problématique est récurrente depuis plusieurs années en cas de forte chaleur, double le coût des réactifs par deux et génère des tensions à tous les niveaux de l'organisation (du secrétariat au rendu de résultat).

Pour **le PACT Services Médicaux Paris Saint Lazare 2017**, les représentants du personnel ont voté pour à l'unanimité.

Concernant les formations manipulation extincteurs, les membres CHSCT souhaitent un retour sur les exercices et la liste des COSI. Le préventeur précise que ça sera inscrit au bilan.

Pour **le PACT Services Médicaux Paris Est 2017**, les représentants du personnel notent l'absence d'exercice d'évacuation incendie semestriel, demandent dans le cadre de la mission handicap le budget alloué pour le plan d'adaptation TH. L'estimation des coûts budgétaires est également incomplet (article L 4612-16 du cdt)

Résultat du vote : 0 pour, 0 contre, 6 absentions.

Pour **le PACT Services Médicaux Paris Rive Gauche 2017**, le résultat du vote est le suivant : 2 pour, 0 contre, 4 absentions. Les membres souhaitent des précisions : une remarque sur l'exercice annuel d'évacuation (2Xan) et seulement 10 participants d'inscrits interpelle, le budget non alloué dans le cadre de la mission handicap, les modifications à Masséna (CHSCT non avisé).

Pour **le PACT Action Sociale Région Parisienne 2017**, des réserves sont apportées au document sur plusieurs points : sur le budget global, un manque de précision concernant l'amélioration des conditions de travail (559566€ ?). Le CHSCT s'étonne de ne pas voir apparaître les dispositifs pour travailleur isolé et souhaite de ne pas attendre le Rex des médicaux. Une vigilance est à apporter sur l'homogénéité des UTR et le respect du choix des agents vis-à-vis de la présence des managers. Une confusion importante dans ce PACT entre la formation métier TS et le plan de prévention salarié 2017. Résultats du vote (5 votants) : 0 pour, 0 contre, 5 abstentions.

## **5. Consultation sur la programmation semestrielle des repos programmés du 1<sup>er</sup> semestre 2017**

Les membres du CHSCT demandent qu'un rappel soit fait via une note de service (chez les médicaux et sociaux) aux managers et aux équipes sur les éléments à apporter sur une programmation semestrielle.

La secrétaire demande pourquoi sur le médical aucun tableau de service n'a été présenté et demande quel sera le régime soumis à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2017 ?

Le Président rappelle que les tableaux de service ne devraient pas arriver en CHSCT et qu'aucun changement n'est prévu et qu'il n'y a pas de modification des tableaux de service c'est pour cette raison que ça n'est pas présenté.

*Les représentants du personnel s'en étonnent car tout ce qui touche à l'organisation de travail impact le CHSCT et demande une mise à jour de ces tableaux conformément au RH 077 en vigueur.*

### **a) Services médicaux**

Les membres CHSCT demandent de respecter la programmation de 3RP maximum accolés et de deux jours travaillés entre 2 RP.

Sur Paris sud Est, un décalage dans les lignes ce qui génère des prénoms qui ne correspondent pas aux noms (ex : Etienne Michèle au lieu de Sophie)

#### b) Services Sociaux

De nombreuses erreurs sont à noter sur la programmation des EHPAD : le temps imparti et les VT ne sont pas à inscrire sur une programmation

Une vigilance est à apporter sur les coupures, les DJS, les amplitudes (CAS de Drancy, Athis-Mons). Le CHSCT rappelle de ne pas annoter les VT sur les programmes (UAS IDF Ouest)

#### c) Laboratoire IDF

La programmation est incomplète et inégale sur le semestre. (Ex : 4 RP posés sur un même mois et sur une quinzaine).

Les représentants du personnel ont émis un avis défavorable pour l'ensemble des programmations

## 6. Questions à l'initiative des membres

**Question N°1** : les membres du CHSCT souhaitent savoir qui est en charge et réalise les Inspections Communes Préalables pour le PHPS (pôle d'habilitation psychologique) de Paris Est ?

En attendant la formation de l'ensemble des managers (dont PHPS), il a été demandé aux managers formés (DPR) et ayant déjà délégation du DET de bien vouloir réaliser les ICP et éventuels plans de prévention relatifs à des travaux qui ne peuvent être réalisés sans représentant des Services Médicaux. La participation du manager de l'entité concernée (exemple : PHPS), est indispensable.

**Question N°2** : les membres du CHSCT souhaitent connaître les orientations prises par optim'services médicaux concernant le cabinet médical de Romilly. Le contexte est le suivant : départ en retraite d'une des deux infirmières, délocalisation du site historique.

Et plus particulièrement :

- Un remplacement de l'infirmière partant en retraite est-il prévu ?
- Quelles conséquences sur les conditions de travail va avoir la localisation du nouveau site ?
- Quelle est la date retenue pour la visite du nouveau site ?

Depuis 2015 le technicentre de Romilly a fait part d'un projet de délocalisation du site actuel vers un terrain en proximité ou serait construit un nouveau bâtiment industriel, ainsi que d'une réorganisation de son activité industrielle jusqu'en 2019.

Il est envisagé de créer un nouvel atelier spécialisé dans un domaine de réparation (PMR) et de transformer le site actuel en centre de déconstruction confié à un sous-traitant.

Ce projet fait l'objet d'informations régulières auprès du CHSCT local.

Le calendrier prévisionnel indique la possibilité d'un transfert en début d'année 2019. Un cabinet médical, composé à ce jour de 2 médecins et 2 infirmières est intégré dans les actuelles emprises du technicentre. Le projet de délocalisation intégrerait le transfert du cabinet médical vers le nouveau site.

L'effectif des agents SNCF suivis en médecine du travail sur le cabinet médical actuel de Romilly s'établissait début 2016 à 730 agents dont 510 travaillant sur le site du Technicentre.

L'effectif prévisionnel prévu en début 2017 s'établirait à 560 agents dont 320 travaillant directement sur le technicentre de Romilly.

Rappel des principales dates liées à ce projet :

15 décembre 2015 : Première information relative au projet de déménagement.

03/03/2016 : Première réunion entre la Région Médicale de PARIS-EST et le responsable projet du technicentre pour une identification « macro » des besoins et permettre l'élaboration d'un premier cahier des charges.

09/03/2016 : Présentation du support pour la construction du nouvel atelier et du médical pouvant accueillir 300 agents de Romilly et les 220 de Troyes.

21/11/2016 : Une réunion à Romilly s'est tenue avec la présence du responsable du projet du Technicentre, la Dirigeante paramédicale Régionale, le service travaux de la direction des services médicaux, l'infirmière (IDE) et le Médecin du travail. L'objectif était d'examiner le plan projeté du cabinet médical et des équipements nécessaires devant être intégrés au projet.

Un dossier spécifique à ce projet sera constitué dès assemblage des différents éléments à recevoir des services techniques et du technicentre.

La question relative à l'effectif médical sur le cabinet médical de Romilly renvoie au dimensionnement des effectifs SNCF nécessitant un suivi en médecine du travail. Compte tenu de l'évolution de ces effectifs il est envisagé en 2017 lors du départ d'une des infirmières de Romilly de renforcer l'effectif d'infirmières polyvalentes de la Région de PARIS-EST pour assurer les remplacements en cas de besoin.

**Question N°3 :** Les membres du CHSCT souhaitent connaître le nombre de jours d'absence des salariés au cabinet médical de VOX **par mois** sur l'année 2016.

Hormis les données sur les accidents du travail, ces informations appartiennent aux agents. Pour information des membres du CHSCT, un cumul de 42 jours d'absences cumulés sur le site de PARIS-NORD VOX consécutifs à des AT, a été enregistré à ce jour depuis début 2016.

**Question N°4 :** Les membres du CHSCT souhaitent connaître le nombre d'accident du travail au cabinet médical VOX au cours des 6 derniers Mois.

Réponse : Le nombre d'accident de travail/trajet sur le cabinet médical de VOX depuis les six derniers mois comptent 7 accidents, dont 5 accidents du travail et 2 accidents de trajet (1 Objet masse particule en mouvement, 3 accidents de plain-pied, 3 manipulation d'objet).

Mois	Typologie accident			
	Objet masse particule en mouvement	Accident Plain-pied	Manipulation d'objet	Accident trajet Véhicule
Juin	1	1		
Septembre				1
Octobre		1	1	
Novembre		1	2	

**Question N°5 :** Les membres du CHSCT souhaitent savoir si les FDS sont mises en place et accessibles auprès des salariés ?

Réponse : Les fiches de données de sécurité (FDS) sont mises à disposition des personnels paramédicaux et médicaux dans les cabinets médicaux.

Un exemple de fiche de sécurité est joint en annexe

**Question N°6 :** Les membres du CHSCT demandent que leurs soit communiqués la dernière évaluation des risques psycho sociaux réalisée au cabinet médical VOX pour les infirmières, secrétaires et médecins en secteur médecine du travail ainsi que les actions qui ont découlées de cette évaluation.

Réponse : Le compte rendu n'est pas communiqué. Un membre du CHSCT peut être présent pendant l'EVRPS. Des actions ont été mises en œuvre au fur et à mesure.

**Question N°7 :** Les membres du CHSCT demandent le document d'information sur la réorganisation des missions de l'encadrement concernant le cabinet médical de Vox comme demandé lors du dernier CHSCT

Réponse : Pour information, le dossier est remis aux membres. Les fiches de mission sont jointes.

**Question N°8 :** Les membres du CHSCT demandent un retour sur la journée porte ouverte au cabinet médical VOX. Comment a été faite la communication et l'affichage au sein des établissements ? Combien d'agents sont concernés par cette journée porte ouverte et combien d'agents sont venus ? Quelle a été l'impact sur le personnel qui a organisé cette journée porte ouverte et quel est leur ressenti ?

Réponse : La communication a été faite au niveau des RRH, responsables de communication de la région de Paris Nord ainsi qu'auprès des gestionnaires de site des Campus et des interlocuteurs RH des campus de Saint Denis ; le personnel infirmier a en parallèle transmis la communication auprès des établissements respectifs.

Des flyers ont été distribués dans les restaurants d'entreprises des Campus Etoile, Wilson et Campra. Tous les agents de la région de Paris Nord étaient concernés sauf le médical de Creil qui n'a pas pu s'associer à cette démarche ce jour-là.

75 agents sont venus sur les différents cabinets médicaux de PARIS-NORD (VOX, CM Rue de Maubeuge, CM Le LANDY, CM de Chambly, CM Campus Etoiles)

Une évaluation à l'intention du personnel est en cours pour avoir le ressenti de chacun (acteur du service) concernant cette journée. L'analyse du questionnaire de satisfaction a été présentée en réunion de service le vendredi 02/12/2016 après midi. Le questionnaire de satisfaction a été élaboré avec le pôle Relation Client d'optim'services RH.

Les questionnaires de satisfaction des acteurs sont à retourner pour le 07/12/2016. Nous sommes en attente du retour des équipes. Cependant, nous pouvons dire que de manière globale, le ressenti est positif malgré une déception de ne pas avoir plus de participants.

Les participants sont satisfaits à l'unanimité sur les prestations proposées et l'accueil agréable des équipes.

**Question N°9 :** Les membres du CHSCT demandent à se voir communiquer le Document unique des UTR du CAS de Drancy, du cabinet médical VOX, de la MAE de Brétigny et du cabinet médical de Montparnasse.

Réponse : Pour les UTR du CAS de Drancy et de la MAE de Brétigny, eu égard à la mise en place récente du CHSCT, deux extraits au format PDF du document unique, issus du logiciel FER, sont jointes en annexes.

Ainsi et compte tenu de la taille des fichiers relatifs aux « document unique des Services Médicaux ou de l'Action Sociale », il est proposé que des habilitations soient délivrées au président et aux membres du CHSCT, après la communication au préventeur de leur numéro de CP. A noter la mise en place du nouveau logiciel qui remplacera le logiciel FER début janvier.

**Question N°10 :** les membres du CHSCT demandent à se voir présenter le registre du droit d'alerte en séance.

Réponse : Le registre du droit d'alerte est présenté en séance

**Question N°11 :** Les membres du CHSCT demandent le cahier des charges concernant les travaux du 3ième étage de VOX

Réponse : Une note d'information ainsi que les plans des aménagements du service médical au 3ème étage de VOX est joint en annexe.

**Question N°12** : les membres du CHSCT demandent les Dossiers de prévention des accidents du travail survenus depuis le dernier CHSCT

Services Médicaux : Les Dossiers prévention accident depuis le dernier CHSCT sont initiés et sont en cours de réalisation par les managers.

Action Sociale : La déclaration d'accident du travail a été envoyée au président du CHSCT et au salarié compétent (pour avis immédiat) le 22/09/2016 à 17 h 18 et le DPA a été envoyé aux mêmes personnes le 28/09/2016 à 14 h 18.

**Question N°13**: les membres du CHSCT demandent un renforcement du pôle sécurité médicaux et sociaux et que ce renforcement soit pérenne au travers d'embauches d'IPRP (intervenant prévention risques professionnels).

Le pôle sécurité des services médicaux se compose :

Madame Corinne GERBER, salariée compétente et en qualité de responsable à temps plein

Monsieur Didier MATET, salarié compétent, en qualité d'adjoint

Madame BELMER Cécile, chargée de mission pour la maîtrise des risques spécifique aux services médicaux et notamment aux risques chimiques pour les services médicaux,

Monsieur PETOT Patrick référent alcool,

Madame ARMISEN Aurélie infirmière en santé au travail qui a préparé du 02 Mai 2016 au 30 septembre 2016, un mémoire dans le cadre de fin de cycle de licence en santé au travail en rapport au risque chimique dans les cabinets médicaux, a contribué à l'élaboration d'une méthode l'évaluation du risque chimique dans un cabinet médical test.

Madame CHATEAU VILLOT : contribution régionale du recensement des produits chimiques en région Lorraine

Les missions de la conseillère technique nationale paramédicale et chef de projet environnement, Madame DANDINE, complètent le dispositif par sa collaboration pour le traitement de l'élimination des déchets au sein des services médicaux

Le pôle sécurité de l'action sociale se compose:

Madame Claire Cornubert, préventeur,

Monsieur Pototou Koumba, un alternant qui est arrivé le 17/10/2016 et doit finir son master le 27/09/2017.

**Question N°14** : les membres du CHSCT demandent une présentation de la méthodologie établie pour les EVRPS et obtenir également le planning des EVRPS 2017 (Art.R4121-40) décret du 5 décembre 2001

Réponse : La méthodologie utilisée par les préventeurs et les dirigeants de proximité est celle définie par l'entreprise. Une Nouvelle grille d'évaluation sera utilisée pour la nouvelle campagne EVRPS 2016/2017. Le modèle du support à utiliser pour les évaluations est joint en annexe.

Services Médicaux : Les EVRPS des services médicaux ont été effectuées de 2013 à 2015 et sont à nouveau déclinées avec la nouvelle grille depuis septembre 2016 par le Directeur d'établissement au niveau du Siège des Services Médicaux (tous les managers), puis les managers dispenseront ces EVRPS à leur N-1 en 2017 puis les N-1 à leurs équipes. Un membre du CHSCT et un médecin du travail interentreprises sont systématiquement invités à y participer.

Action Sociale : Les dernières évaluations des risques psychosociaux ont été faites en 2014/2015 (86 EVRPS) et les tableaux de suivi des actions faites par les dirigeants de proximité seront présentés au premier CHSCT de 2017. Les actions nationales sont en cours d'élaboration et leur suivi se fera aussi par tableau Excel. Une fois la communication sur les actions nationales faite et les actions mises en place, une nouvelle tranche d'évaluation des RPS (via les 25 questions) pourra être lancée.

**Question N°15** : Y a-t-il eu des entretiens exploratoires réalisés auprès des agents pour le relogement du CAS de Drancy ?

Le relogement du CAS de DRANCY à SAINT-DENIS ne relève pas des dispositions du RH0910 « Dispositions pour accompagner la mobilité résultant des mesures d'organisation et d'évolution de l'emploi ».



**Question N°16** : Les membres du CHSCT demandent quelles sont les modalités prévues pour les livraisons volumineuses et lourdes dans les services médicaux et sociaux et le laboratoire IDF.

Réponse : Les PAPACT 2017 prévoient une sensibilisation aux opérations de manutention pour les personnels des services médicaux.

Un rappel sera fait aux responsables régionaux concernés par des problématiques de livraisons de charges lourdes de contractualiser les conditions de livraison avec les fournisseurs concernés.

A titre d'exemple : Lors des commandes de produits lourds, les demandeurs qui ont des problématiques d'escaliers doivent inscrire une ligne complémentaire dans leurs commandes afin de payer le service de manutention dans les étages.

**Question N°17** : Les membres du CHSCT demandent si, suite à l'inondation survenue sur le cabinet médical de Villeneuve Triage, un diagnostic pour la mise en sécurité du bâtiment a-t-il été réalisé ? Si oui quels sont les résultats de ce diagnostic ?

Pour rappel suite aux inondations survenues en juin 2016 sur le site SNCF de Villeneuve triage, le cabinet médical n'a pas été impacté. En effet l'eau n'est pas arrivée jusqu'au médical.

La consultation des personnels du service médical et des correspondants travaux le confirment. Les demandes d'interventions faites pour différents problèmes (fuite...) sont sans rapport avec cet épisode d'intempéries.

A titre d'exemple : Un dégât des eaux a été pris en charge (réparation effectuée et dalles plafond endommagées changées). Au niveau des sous-sols, une fuite dans la chaufferie a également été prise en charge. De plus, des réparations ont été faites avant la remise « en chauffe » du médical.

Il y a eu un diagnostic sur la toiture qui est à refaire. Les gouttières sont également à changer. Des travaux sont prévus en 2017.

(Le responsable des travaux a signalé aux occupants du médical que si de fortes chutes de neige avait lieu cet hiver il y aurait des risques de dégâts des eaux)

**Question N° 18** : Les membres du CHSCT demandent quand sera prévue la contrevisite au cabinet médical de Montparnasse ?

Une contre visite a été organisée le vendredi 25 Novembre 2016, en présence de la directrice de projets adjointe sur Paris Montparnasse.

Il a été convenu :

- qu'une intervention par une entreprise spécialisée serait programmée pour la réalisation du nettoyage des locaux suite à la dépose de poussières résultant des travaux réalisés dans les étages inférieurs.
- La reprise partielle de surface de sols, bien que des réparations aient déjà été réalisées, depuis la première visite, compte tenu de présence de poche d'air.
- Le redémarrage du système de la ventilation mécanique contrôlée, avec apposition de filtres à titre préventif pour la diffusion des poussières.
- La communication des fiches techniques des peintures utilisées.

Bilan établi à ce jour :

- la ventilation mécanique contrôlée est opérationnelle
- Le chauffage Fonctionne
- Installation d'un détecteur de présence
- Les travaux dans les étages inférieurs et les nuisances sonores consécutives ont cessé

