



FO
LA FORCE SYNDICALE

MEDDE
MINISTÈRE DE L'ÉCOLOGIE
DU DÉVELOPPEMENT DURABLE
ET DE L'ÉNERGIE

MLETR
MINISTÈRE DU LOGEMENT
DE L'ÉGALITÉ DES TERRITOIRES
ET DE LA RURALITÉ



Compte-rendu du CHSCT-M du 15 octobre 2014

FORCE OUVRIÈRE a lu la déclaration ci-dessous :

Monsieur le Président,

Dans le cadre de ce renouvellement de présidence, nous veillerons que les travaux du CHSCT-M se tiennent dans le même état d'esprit que ces deux dernières années.

FORCE OUVRIÈRE constate que sur le sujet amiante et traçabilité de la pénibilité, les services et le ministère ont un effort particulier et certain à faire. Sur le dossier amiante, nous avons interpellé la ministre afin qu'elle puisse prendre un décret rendant éligible les personnels du secteur route exposés à l'amiante aux dispositions préconisées par le code du travail ainsi que la loi de finances, ce qui a été fait pour les OPA, les fonctionnaires et non titulaire du secteur mer.

Nous demandons également la révision de la circulaire du 15 mai 2013 sur l'enrobé amianté afin que des dispositions, en matière de suivi médical, ainsi qu'une méthode nationale de prélèvement ou de carottage soit décrite dans cette circulaire pour obtenir une cartographie de l'enrobé amianté digne de confiance et de transparence. Il sera clairement demandé aussi que les résultats des prélèvements soient présentés au CHSCT de proximité pour une totale transparence.

Notre organisation syndicale vous demande également d'exiger de vos services que la fiche individuelle d'exposition prévue par la loi, transposée par décret, circulaire et instruction ministérielle soient mises en œuvre dans vos services.

Pour FORCE OUVRIÈRE, il serait inacceptable que les personnels puissent partir en cessation d'activité cette année sans leur fiche.

Nous vous rappelons M. Le Président que la souffrance au travail et les risques psychosociaux sont des sujets d'actualité et sévissent très fortement au sein de vos services (voir le rapport des acteurs de la prévention ainsi que les bilans).

Nous vous rappelons que vous avez le devoir de préserver la santé physique et mentale de vos personnels avec une obligation de résultats.

La désorganisation du travail, les restrictions budgétaires et la suppression des effectifs favorisent ces maux. Les bilans ainsi que les rapports des acteurs de la prévention se font échos de nos avertissements et du droit d'alerte que FORCE OUVRIÈRE a soumis à l'administration au CHSCT-M du 11 Juin 2014.

FORCE OUVRIÈRE demande donc à l'administration de dire très clairement à ses personnels, quelles sont les missions qu'elle souhaite préserver, quel avenir pour le personnel et quels sont les moyens que vous allez mettre en œuvre pour préserver leur santé dans le cadre de ces réformes.

Afin de combattre ces risques et ces souffrances à la source, FORCE OUVRIÈRE exige l'arrêt des politiques délétères et injustifiées, menées à l'encontre de la Fonction publique et donc de ses agents.

La connaissance du bilan HSCT progresse mais la politique menée reste négative malgré le travail national fourni pendant ces deux dernières années ainsi que les textes produits et

existants. De même, le bilan doit être publié avec des commentaires compréhensibles par tous et accessible. Par ailleurs, les acteurs de la prévention doivent être renforcés, les quotités de temps respectés, la lettre de cadrage transmise et la formation initiale et continue effectuée.

FORCE OUVRIÈRE exige des réponses précises sur sa déclaration.

Réponses du Président à notre déclaration :

Le nouveau secrétaire général s'est excusé par l'intermédiaire du DRH pour son absence à ce qui aurait dû être son premier CHSCT Ministériel.

La seule réponse que le DRH a bien voulu nous faire sur la déclaration est sur le devenir des missions des deux ministères.

Il nous a annoncé qu'au premier trimestre 2015, l'administration annoncera officiellement les missions qu'elle souhaite préserver, celles qu'elle souhaite externaliser ou tout simplement abandonner.

Il a également essayé de nous rassurer sur le changement de présidence du CHSCT-M précipité à notre sens, qu'il ne fallait pas voir là un signe négatif ou un changement de cap mais une continuité dans les travaux engagés.

Ordre du jour :

Point 1 : Approbation des procès-verbaux des séances de CHSCT-M des 26 mai et 11 juin 2014.

Les PV ont été validés par l'ensemble des organisations syndicales après quelques modifications.

Point 2 : Présentation des tableaux de suivi des accidents graves ou mortels et des suicides.

Les organisations syndicales ont montré leur désaccord sur les remontées d'accidents graves, mortels et suicides faites par les services. FORCE OUVRIÈRE a demandé qu'un groupe de travail puisse se tenir pour mettre en œuvre des critères nationaux pour l'ensemble des services pour que ces remontées ne fassent plus l'objet de contestation et soient les plus exhaustives.

Nous avons également rappelé à l'administration que des enquêtes de compréhension sont obligatoires dans le cadre d'accidents, de suicides où tentatives mais également pour les maladies professionnelles.

Dans ce tableau présenté au CHSCT-M, nous avons constaté 10 suicides, 2 accidents graves et 1 mortel. D'où notre désaccord sur les remontées d'accidents, si nous prenons qu'une seul DIR, elle dépasse largement le nombre d'accidents répertoriés au niveau national, il est donc urgent de fixer ces critères pour une remontée plus exhaustive.

Le DRH a répondu favorablement à notre demande.

Point 3 : Point d'information amiante.

FORCE OUVRIÈRE dans sa déclaration avait interpellé l'administration sur le dossier amiante, ce dossier est à la traîne et nous demandons un point d'information sur nos revendications par rapport au personnel.

L'administration nous a fait un point d'information :

Deux situations à distinguer :

- 1- Les personnels atteints par la maladie.
- 2- Les personnels susceptibles d'être exposés.

1-Pour les personnels atteints par la maladie :

La DRH a introduit un article à la loi des finances pour le secteur mer afin que ces personnels puissent bénéficier des dispositions du décret pour partir en cessation d'activité dès 50 ans avec 75% de leur salaire.

Suite à cet article de loi, l'administration centrale doit rédiger un décret, ce qu'elle a fait dès le début de cette année afin de rendre effectif l'article de la loi de finances.

Ce décret doit être soumis pour avis au ministère de la santé mais également au ministère du travail.

Le changement de gouvernement récent a retardé les signatures et malgré trois relances écrites et des appels téléphoniques, ce décret n'est toujours pas signé par les ministères en questions.

FORCE OUVRIÈRE a demandé sur ce dossier l'implication personnelle de la ministre Mme Ségolène ROYAL pour débloquer cette situation inacceptable pour ces personnels.

2- Pour les personnels susceptibles d'être exposés :

FORCE OUVRIÈRE a demandé que la circulaire sur les enrobés amiantés soient modifiés afin de prévoir :

- Un suivi médical post-exposition et post-professionnel.
- Une cartographie digne de transparence avec un mode opératoire national afin de faire des prélèvements et du carottage, le même sur tout le territoire. D'ailleurs les résultats devront être présentés en CHSCT de proximité.

Nous avons pu constater à la DIT (Direction des infrastructures et des transports) qu'un prélèvement où un carottage au même endroit pouvait donner des résultats positifs ou négatifs en fonction des méthodes d'analyse.

Des progrès certains sont à faire dans ce domaine. Dès lors que ce constat est unanime le principe de précaution doit s'appliquer, dès qu'il y a doute sur la présence d'amiante sur l'enrobé, les agents ne doivent pas intervenir.

Par ailleurs, des chantiers tests sont fait actuellement à la DIR Massif Central afin de constater que les travaux de surface sur l'enrobé ne soient pas à risques.

Le représentant de la DIT nous a affirmé que l'amiante enfermé dans l'enrobé n'était pas nocive dès lors qu'il n'y avait pas de pénétration de l'enrobé. Ceci a été confirmé par aucun expert scientifique.

Nous vous tiendrons informés de ces résultats.

Au-delà de la prévention que les chefs de services doivent mettre en œuvre, FORCE OUVRIÈRE a fait un courrier à la ministre pour qu'elle puisse rédiger un décret pour étendre les dispositions prises pour le secteur mer à l'ensemble du personnel puisque de l'amiante a été découverte dans les écluses, l'enrobé et des bâtiments de l'administration....

Nous avons également demandé que les retraités soient informés de cette situation ainsi que l'ensemble des agents transférés. C'est en ce sens qu'en intersyndicale nous avons proposé et voté à l'unanimité la recommandation ci-dessous :

Recommandation intersyndicale présenté au CHSCT M du 15 octobre 2014 :

Les représentants du personnel au CHSCT M constatent et déplorent une prise en compte insuffisante du risque amiante auquel ont été et sont encore aujourd'hui exposés de nombreux agents de nos ministères MEDDE et MELTR.

Ceci malgré une réglementation abondante, notamment :

- le décret N° 2012-639 du 04 mai 2012 relatif aux risques d'exposition à l'amiante, le décret 2013-435 du 27 mai 2013 relatif à l'attribution d'une allocation spécifique de cessation anticipée d'activité à certains fonctionnaires et agents non titulaires relevant du ministère chargé de la mer, la circulaire du MEDDE du 15 mai 2013 portant instruction sur la gestion des risques sanitaires liés à l'amiante dans le cas de travaux sur les enrobés amiantés du réseau routier national non concédé.

En effet, la prévention et l'information sont défaillantes, les formations spécifiques sont quasi inexistantes, les suivis post-exposition et post-professionnel ne sont pas assurés !

Encore, malgré la demande faite au Premier ministre par les 2 ministres le 20 mars 2013, les personnels sont toujours dans l'attente de l'extension du dispositif de cessation anticipée d'activité aux agents malades dans le secteur maritime et l'extension de ce dispositif au-delà du secteur naval !

C'est inadmissible !

Nous considérons indispensable qu'au plus tôt soient mis en œuvre :

- une politique de prévention passant par des dépistages et des recherches avant travaux systématiques, réalisés par le CEREMA, du fait du non-respect de la sécurité de leurs salariés et du non-respect des protocoles de prélèvements exigés par les sociétés actuellement employées.
- Cette politique de prévention devra être élaborée en concertation avec les CHSCT.
- une information complète des agents et des CHSCT.
- un maintien des missions par la mise en œuvre d'un programme de formation aux agents ainsi qu'à la hiérarchie, et l'application de la circulaire du 15 mai 2013.
- un suivi médical post exposition et post professionnel (obligations définies dans le décret n° 2009-1547 du 11 décembre 2009 et la circulaire du 18 mai 2010).
- l'établissement de fiches d'exposition et d'attestations d'exposition à l'amiante à la date d'embauche pour tous les agents en poste actuellement ainsi que pour les agents transférés aux collectivités territoriales ayant pu avoir été exposés, la présomption d'imputabilité prévalant, du fait de l'absence d'information et de mesures de protection, notamment lors des travaux routiers ou dans les voies navigables.
- l'extension d'un dispositif de cessation anticipée d'activité pour tous les agents exerçant des missions les exposant ou les ayant exposés à l'amiante comprenant :
 - *le départ anticipé à 50 ans,
 - *une allocation de 75 % de l'ensemble des rémunérations (traitement, ISH, IHTS, astreinte, PSR, ISS et autres),
 - *la continuité du déroulement de carrière jusqu'au départ à la retraite.

L'administration suite à cette recommandation a un délai de deux mois pour nous apporter une réponse écrite.

Point 3 : Présentation du bilan du décret hygiène et sécurité au titre de l'année 2013.

L'administration nous a présenté ce bilan avec un nouveau cahier des charges élaboré par la DGAFP (Direction Générale de l'administration de la Fonction Publique).

Le périmètre du Bilan a beaucoup faussé les analyses ainsi que le résultat car tantôt avec les DDT(M) mais sans l'établissement publique de VNF.

Le point désastreux de ce bilan reste **la médecine de prévention** où il ne reste plus que 65 médecins de préventions salariés du ministère, ce chiffre est appelé à baisser puisque la moyenne d'âge est de 57 ans et d'ici trois ans, il y aura une vingtaine de départ.

La situation est plus que critique d'autant plus que les services de santé au travail ont du mal à se déployer faute de pénurie de médecin et d'infirmière.

Selon ce bilan et le nombre de service qui ont bien voulu répondre aux questionnaires, plus de 1500 agents sont sans couverture médicale, Nous pensons qu'il y en a beaucoup plus au regard du périmètre et du nombre de service qui a répondu.

Il y a urgence à travailler sur le vivier et l'attractivité de ces métiers, l'inspection générale doit rendre un rapport à ce sujet à la fonction publique en proposant des pistes d'amélioration.

En attendant des agents restent sans visites médicales, sans possibilité de poste aménagé et bien d'autres inconvénients, C'est inacceptable !

Les assistants et conseillers préventions :

Ces acteurs sont en nombre insuffisant, les quotités de temps bien souvent ne sont pas respectées au regard de la note du ministère sur ce sujet, les lettres de cadrage ne sont pas toujours transmises, la formation initiale et continue non effectuée, c'est tout simplement incompréhensible, puisque la lettre de cadrage existe, une note spécifique existe pour ces acteurs, la valise de formation existe ainsi que les formateurs, est-ce une volonté des services de ne pas mettre en œuvre en leur sein une véritable culture de la prévention ?

FORCE OUVRIÈRE a demandé un rappel à l'ordre et que des sanctions soient prises à l'encontre de ces directeurs récalcitrants. **Nous avons rappelé à l'administration que ces**

chefs de service, par délégation, sont pénalement responsables de la santé physique et mentale de leurs agents avec une obligation de résultats.

Les registres de santé et sécurité au travail et de danger grave et imminent :

Ces registres ne sont malheureusement pas présents dans l'ensemble des services qui ont répondu de plus, nous pouvons déplorer une mauvaise exploitation et non présentation au sein du CHSCT de proximité.

Ces registres sont une obligation, nous avons donc exigé sa présence physique dans les services ainsi qu'une information et formation sur cette question pour une meilleure exploitation du registre.

La présence des acteurs de la prévention (assistant ou conseiller prévention, médecin de prévention et inspecteur santé et sécurité au travail et assistante sociale) au sein du CHSCT ainsi que les rapports d'activités :

La pénurie de médecins de prévention et l'effectif de 11 ISST (inspecteur santé et sécurité au travail) fait que ces acteurs ne sont pas souvent présents au sein des instances et les ISTT nous ont signalé que bien souvent au regard de leur effectif et du nombre de CHSCT, ils se retrouvaient bien souvent invités sur les mêmes dates dans plusieurs CHSCT de proximité et qu'un choix devait donc s'opérer.

Par ailleurs, les rapports d'inspection des ISST, des médecins de prévention et des assistantes sociales sont encore très peu examinés en séance. Une particularité à souligner, les médecins sous convention ne font jamais de rapports encore moins de tiers temps pour se rendre dans les services.

FORCE OUVRIÈRE demande à ces membres du CHSCT de proximité d'exiger que ces médecins fassent des rapports et respectent les obligations du tiers temps car elles sont mentionnées dans leur convention (A vérifier que votre service a bien fait le travail).

DUERP et Plan d'action :

Malgré l'obligation du document unique depuis 2001, il y a encore 4 services qui ont répondu ne pas avoir de DUERP, nous avons demandé des sanctions à l'encontre des directeurs de ces services, lorsque que les agents de catégorie C sont en fautes, les CAP disciplinaires se multiplient, et pourquoi ne serait-il pas de même pour ces chefs de services.

Par ailleurs, même si la qualité et le nombre de DUERP a augmenté, il reste encore des efforts à faire, surtout lorsqu'on constate que certains DUERP sont des copiés/collés ou élaborés par métier (c'est une erreur, c'est par unité de travail).

Le point faible, c'est l'absence où la faiblesse des plans d'actions qui découle directement du DUERP. A notre sens, il existe une confusion entre le plan d'action du DUERP et le programme annuel de prévention qui doit découler du bilan du décret HSCT de mai 82.

Un DUERP n'a aucun sens sans sa mise à jour annuelle ou lors de changement important des organisations de travail et encore moins si un plan d'action digne de ce nom n'est pas élaboré.

Point 4 : Présentation des maladies professionnelles au titre de l'année 2013.

Au regard du bilan, les maladies professionnelles au sein des services sont mal traitées, ou traitées avec un délai très long et pas complètement maîtrisé par les services.

Au demeurant, il existe un guide de 200 pages environ sur les maladies professionnelles élaboré par le ministère.

Nous avons pu également constater que ce bilan des maladies professionnelles ne traitait que les maladies reconnues, c'est-à-dire les maladies reprises dans le tableau officiel de la sécurité sociale.

FORCE OUVRIÈRE a demandé et obtenu que l'ensemble des demandes de reconnaissance à la maladie professionnelle soit répertoriées dans ce bilan pour que l'administration puisse faire évoluer le tableau officiel des maladies professionnelles. A notre sens au regard des risques psychosociaux, des maladies comme le Burn out et le stress doivent pouvoir compléter ce tableau. Pour FORCE OUVRIÈRE, ce sont des maladies professionnelles puisqu'elles sont

intimement liées à la désorganisation du travail, mais nous en oublions certainement.

Il faut savoir que ce tableau n'est pas figé et que même si la maladie contractée n'y figure pas et que vous pensez qu'il y aurait un lien avec le travail, il faut en faire la démarche.

C'est en ce sens que nous avons demandé à l'administration de toiletter le guide et de le rendre plus accessible aux agents sous forme de fiches pratiques.

Autre constat des maladies reconnues, les troubles musculo-squelettique (TMS), est la première maladie professionnelle devant les atteintes auditives.

Les populations les plus touchées sont les personnels d'exploitations et les OPA.

Nous avons demandé à l'administration, sur ce point, un état des lieux de l'existant et voir comment infléchir cette tendance qui perdure depuis quelques années.

Point 5 : Présentation du bilan des accidents de travail au titre de l'année 2013.

Un premier constat frappant, les accidents de trajet domicile/travail qui ont très fortement augmentés (le taux est de 0,887 en 2013 soit 354 accidents contre 0,842 en 2012).

Nous déplorons aussi trois accidents mortels.

FORCE OUVRIÈRE a constaté que les enquêtes accidents sont très loin d'être systématiques alors qu'un guide a été élaboré par le CHSCT-M et diffusé dans les services.

L'absence d'enquête de compréhension de ces accidents ne permet pas d'avoir un retour d'expérience utile aux services pour en diminuer le nombre.

FORCE OUVRIÈRE a demandé un rappel à l'ordre des services à ce sujet et des sanctions pour les récalcitrants. Il est inacceptable que le CHSCT-M voit les travaux effectués et validés par les représentants du personnels « placardisés » par les services.

Sur les services enquêtés, nous déplorons l'absence de réponse des Directions de la Mer, même si elles se situent en dehors de la métropole, elles ne sont pas pour autant dans des zones de non droit, par ailleurs leurs agents font partie les personnels qui sont très exposés.

Autre constat, la tranche d'âge la plus touchée est celle de 45 à 54 ans ce qui représente 36% du total des accidentés et si on ajoute les plus de 55 ans, cela représente 65% du total des accidentés. Et là aussi, ce sont les personnels d'exploitation et les OPA les plus concernés. A quand une véritable reconnaissance de ces personnels au travers de départ anticipé avec une pension à taux plein et un maintien du régime indemnitaire lors d'accidents de service et de maladies professionnelles?.

Point 6 : Présentation de la synthèse des inspecteurs santé et sécurité au travail au titre de l'année 2013.

Globalement les ISST (inspecteurs santé et sécurité au travail) dans leur analyse reprennent le contenu de nos nombreuses déclarations.

Ils constatent dans une réflexion intéressante, comme nous l'avons exposé dans le point 3, que certains chefs de service ne méconnaissent pas leur responsabilité pénale en matière de préservation de la santé de leurs agents mais en acceptent le risque ! Ceci vient confirmer les propos de FORCE OUVRIÈRE.

FORCE OUVRIÈRE insiste sur la nécessité de réclamer ces rapports pour les analyser en CHSCT de proximité, et assurer le suivi des recommandations faites par les ISST. Des outils existent dans la circulaire et le décret HSCT, il faut les utiliser !

N'hésitez pas à poser des questions à l'ISST présent dans vos instances car il a une grande connaissance de la réglementation en vigueur et de ses mises à jour. C'est un expert de l'HSCT et il a un devoir de neutralité dans ses réponses.

Un constat que déplorent également les ISST, le non-respect de la réglementation d'une manière globale par les services inspectés.

Il est à souligner également le fait que l'encadrement intermédiaire est en souffrance et n'hésite plus à le faire savoir.

Le DRH s'est engagé à faire un rappel ferme sur ce sujet et d'en tenir compte dans l'évaluation des chefs de services. Nous avons demandé à être présents. Il a

refusé !, on se demande bien pourquoi !

Point 7 : Présentation du bilan du service social au titre de l'année 2013.

Ce bilan nous a été présenté avec un rappel du rôle et des fonctions des assistantes sociales, c'est un bilan qualitatif sur leurs activités.

Constat des assistantes sociales:

- Les contraintes professionnelles (surcharge, travail dans l'urgence...) pèsent fortement sur les cadres qui s'en ouvrent plus facilement auprès du service social. Les problématiques liées au travail sont majoritairement à l'origine du contact.
- Les conditions de travail (organisation, rythme de travail, surcharge de travail, relations interprofessionnelles et hiérarchiques) sont majoritairement à l'origine des sollicitations.
- Des difficultés d'insertion professionnelle (santé, handicap, adaptation au poste, maintien dans l'emploi).
- Articulation difficile entre vie professionnelle et vie personnelle.
- L'organisation familiale se détériore au regard des mobilités imposés par les réformes.
- L'impact des réorganisations des services sur la vie professionnelle et personnelle des agents.
- L'absence ou l'irrégularité des réunions partenariales RH, dans certains services, ne permet pas toujours une prise en charge optimale des situations dégradées.
- Les réorganisations entraînent de l'inquiétude, de la démotivation, des conflits, des ambiances de travail dégradées, des incompréhensions et un fort sentiment de manque de reconnaissance (cadre intermédiaire y compris).

FORCE OUVRIÈRE a souligné le travail effectué au travers de ce rapport qui ne fait que conforter nos revendications, constats et positions depuis la mise en œuvre de la RGPP et aujourd'hui la MAP.

L'administration n'a pas contesté les faits et s'engage au travers du programme annuel de prévention de mettre les outils en œuvre pour préserver la santé de ses agents.

Pour notre part, nous avons toujours eu une position très claire face aux réformes injustifiées et nuisibles à la santé des agents, nous continuerons à les combattre par tous les moyens.

Point 8 : Présentation du programme de prévention 2015.

Le programme annuel de prévention est une obligation du décret 82 qui, après la présentation du bilan du décret HSCT, vient acter et fixer la politique de l'administration en matière de santé et de sécurité au travail pour l'année suivante.

Dans ce cadre, nous avons demandé les chantiers suivants :

Médecine de prévention

- 1- Cartographie du suivi médical des agents des ministères, intégrant le temps réel consacré à l'action en milieu de travail (tier temps) et présentation annuelle en CHSCT-M.
- 2- Rédiger une instruction ministérielle relative à l'organisation de la médecine de prévention en prenant en compte les spécificités relatives à l'organisation de nos ministères.
- 3- Créer un espace dédié à la médecine de prévention dans la rubrique intranet consacrée à la prévention.

Maladies professionnelles

- 4- Mettre à jour le guide de reconnaissance des maladies professionnelles sous forme de fiches opérationnelles à diffuser aux services.
- 5- Dresser un état des lieux des troubles musculo-squelettiques pour préciser les

éléments du bilan national (enquête auprès des services).

Risques psychosociaux

6- Accompagner l'instruction RPS en :

- dressant un bilan à mi-parcours des actions de prévention réalisées par les services.
- assurant le conseil et l'expertise auprès des services.

Pénibilité

7- Traçabilité : assurer un suivi des fiches d'expositions sous forme d'un bilan présenté au CHSCT-M pour veiller à la bonne mise en œuvre de la fiche d'exposition des agents aux risques réalisée en 2013.

Documents Uniques :

8- Mise à jour du guide méthodologique élaboré en 2003 et note d'accompagnement.

FORCE OUVRIERE a demandé cet ajout dans ce point : la mise à jour des DU ainsi que l'élaboration de plan d'action découlant du DU.

Appui aux CHSCT :

9- Rédiger un cahier des charges national pour harmoniser les formations des membres de CHSCT assurées par l'administration (3 jours).

10- Établir un modèle de rapport de visite.

Actions spécifiques :

11- Mettre en place un groupe de travail DAM/DRH sur les conditions de travail dans les services maritimes.

Autres demande de chantiers par FO au regard des bilans et rapport :

Les registres de santé et de sécurité au travail et de danger grave et imminent, nous souhaitons une information et une formation pour une meilleur exploitation et un rappel ferme au service sur l'obligation physique de le mettre en œuvre ces registres ainsi que d'en analyser le contenu au sein des CHSCT de proximité.

Les assistants et conseillers préventions

FORCE OUVRIERE exige un rappel ferme de l'administration vers les services et un point d'étape afin de vérifier que la note sur ces acteurs est bien appliquée, en termes de schéma préventif, quotité de temps, formation initiale et continue ainsi que sur la lettre de cadrage.

Un suivi doit être opéré dans chaque CHSCT de proximité avec une synthèse présentée au CHSCT-M.

Le 4 décembre 2014

***Votez FORCE OUVRIÈRE
Faites voter FORCE OUVRIÈRE***

pour la mise en œuvre d'une véritable prévention

en matière de santé et de sécurité au travail

dans tous les services du MEDDE/MELTR