

Dysfonctionnement des CHS Spéciaux à l'INRAP

Des CHS Spéciaux pourquoi ?

Lors de la création de l'établissement public en 2002, L'INRAP n'était doté que d'un CHS Central.

Le travail à réaliser était très lourd, allant de la mise en place de cette nouvelle instance à celle des axes de politique d'hygiène et sécurité de l'établissement, à la définition des EPI (Equipement de Protection Individuelle), à la constitution du réseau de la médecine de prévention, à l'examen des nouvelles bases, aux analyses d'accidents, aux registres d'hygiène et de sécurité, ...

Bref, des ordres du jour pléthoriques qui ne pouvaient généralement être abordés dans le cadre d'une journée, d'où la multiplication rapide du nombre de réunions.

Dès la première réunion, la nécessité de la création de CHS dans les différentes interrégions a été signalée, par les représentants du personnel CGT, afin de pouvoir désengorger l'instance centrale.

Ces nouvelles instances permettent en théorie de traiter toute une série de points, localement, au plus près des différents acteurs et de trouver des solutions concrètes adaptées.

En outre, la mise en place d'une instruction et de certains outils comme les fiches navettes pour faire le lien entre les instances interrégionales et le central ont pour but une bonne conjonction des actions relatives à l'hygiène et la sécurité dans l'établissement.

Un groupe de travail chargé de la mise en place et du suivi des CHS spéciaux a été créé à la demande des élus CGT au CHS Central.

Des CHS Spéciaux comment ?

Au premier semestre 2006, les 9 CHS spéciaux commencent à siéger. Un rapide regard en arrière sur quelques mois d'instances déconcentrées laisse apparaître de très nombreux dysfonctionnements.

Ainsi, de manière récurrente, les réunions des différents CHSS sont reportées par le directeur interrégional qui est également le président du CHS Spécial.

En effet, il y a toujours quelque chose à faire de plus important et de plus urgent que de se réunir pour évoquer les conditions de travail et la santé des agents.

Bien entendu ces reports se font sans concertation avec les organisations syndicales (Méditerranée, Grand-Ouest, Grand-Est-Sud, Grand-Sud-Ouest), au dernier moment (Grand-Est-Sud).

Ils aboutissent à des réunions plus espacées dans le temps avec des ordres du jour dont le nombre de points est délirant comme en Grand-Sud-Ouest ou en Rhône Alpes Auvergne par exemple.

Que dire des présidents des CHS de Méditerranée et de Grand-Sud-Ouest qui n'hésitent pas à décaler les réunions du CHSS après la fin du mandat pour être certains qu'elles n'aurent pas lieu.

Quand ces réunions se tiennent, la documentation envoyée est très souvent lacunaire voire parfois complètement absente.

Pourquoi ? Parce que les présidents des CHS Spéciaux n'ont pas les moyens de mettre en place une équipe ou une organisation qui permettent de préparer cette documentation et de l'envoyer dans les temps. Mais cette raison qui est toujours invoquée sans solution arrange bien ceux qui ne souhaitent pas un bon fonctionnement de l'instance.

Il faut dire que parfois, ils ont aussi du mal à faire passer des informations ou des notes du siège qui tarde à les envoyer.

En plus les dates d'envois sont souvent tardives et il n'est pas rare que la documentation arrive la veille de la réunion, voire même soit distribuée en séance.

Rappelons à toute fin utile que la réglementation prévoit que la communication de toute la documentation doit être faite quinze jours avant la séance.

Il est vrai qu'un des meilleurs moyens de ne pas aborder certains points relatifs à l'hygiène et la sécurité est d'empêcher les représentants des agents de travailler en ne leur fournissant pas la documentation adéquate.

Mais la réglementation est bafouée sur bien d'autres points.

Ainsi en Grand Ouest, le président de cette instance refuse des experts demandés par la majorité des représentants du personnel sans raison valable.

Suite au refus de siéger des représentants du personnel faute de documentation, il refuse de réunir le CHS à nouveau dans les délais réglementaires, et attendra plusieurs rappels à l'ordre de la direction générale pour proposer une nouvelle réunion, un mois et demi plus tard !

En Méditerranée, comme ailleurs, les PV n'ont pas encore été adoptés, l'administration refuse de porter des observations pourtant dites en séances.

Un bilan bien sombre des six mois de mandat a été fait par les élus du CHS spécial Méditerranée.

Il a été adressé à la hiérarchie d'une part, à l'attention des agents d'autre part. Seul point positif mentionné dans ce bilan : la présence régulière de l'ACMO aux séances du CHSS et le suivi très régulier effectué par le médecin de prévention de PACA-Corse.

Quand il arrive que les PV soient diffusés, il ne s'agit pas toujours de la version amendée et votée en séance.

Mais rassurons nous, il n'y a pas que la réglementation qui n'est pas respectée : les règles de fonctionnement de l'établissement sont elles aussi complètement ignorées.

A titre d'exemple, un système de fiches navettes (relevés de décision des CHSS à destination du CHSC) a été mis en place pour assurer des liens entre les instances interrégionales et nationale.

Les navettes ne sont quasi jamais envoyées au CHSC malgré les relances de la direction générale.

