

## **CHS central : Paris cherche médecin désespérément...**

Depuis l'arrivée de la nouvelle présidente du CMN, on a pu constater que les dossiers des différentes instances paritaires avaient subi une sérieuse cure d'amaigrissement. Entre le CTP du 29 mai dernier, complètement vidé de son contenu, le CTP du 16 juillet, avec un seul point à l'ordre du jour et ce CHS central où l'on reste sur sa faim, tant les thèmes abordés étaient consensuels, tout porte à croire qu'il s'agit d'une volonté délibérée de traiter les dossiers de manière superficielle. Mis à part l'approbation du procès-verbal du dernier CHS, aucun des autres points n'était soumis au vote puisqu'il s'agissait uniquement de présenter des bilans. Enfin, exit les fameuses « notes de jurisprudence », au motif, nous indique-t-on, que le CMN n'a pas à faire de l'interprétation juridique! Ce qui est bien dommage, car ces notes étaient pourtant très intéressantes et fort utiles pour mettre les administrateurs devant leurs responsabilités qui, rappelons-le, peuvent être pénales, quand elles concernent des questions d'hygiène et de sécurité. À moins que notre chère présidente ait d'autres priorités, ou ne supporte pas de rester enfermée plus de 2 heures dans une salle de réunion en compagnie de ces « méchants » représentants du personnel ? En tout cas, vous pouvez compter sur vos délégués CGT pour faire durer le plaisir!

Avant d'attaquer l'ordre du jour, nous avons fait notre désormais traditionnelle déclaration liminaire (reproduite ci-après) afin de dénoncer les ravages de la RGPP, tant au niveau du ministère que de notre établissement. Comme d'habitude, aucune réponse de la part de la direction qui promet de nous informer à la rentrée... quand tout sera bouclé !

### ***DECLARATION LIMINAIRE DE LA CGT AU CHS CENTRAL DU 26 JUIN 2008***

*Madame la présidente,*

*Mesdames et messieurs les membres du CHS central.*

*Nous nous trouvons aujourd'hui à la croisée des chemins. Cette politique néfaste, que désormais tout le monde connaît sous le nom de RGPP, va bientôt entrer dans sa deuxième phase. À l'issue du dernier Conseil de Modernisation des Politiques Publiques du 11 juin, le gouvernement a confirmé les orientations pour notre ministère et notre établissement. Les*

*conséquences en seront désastreuses, tant pour le service public culturel que pour les personnels.*

*La nouvelle vague de décentralisation, annoncée pour le mois de juillet, va de nouveau mettre à mal notre établissement, en remettant en cause tant son équilibre financier que sa cohérence. Où en est-on aujourd'hui ? Une commission était censée se réunir afin d'établir une nouvelle liste de monuments décentralisables. Qu'en est-il?*

*La filialisation à la RMN a été confirmée, qu'en sera t-il des activités commerciales du CMN (éditions, service photo, politique d'achat...) dans le cadre du fameux rapprochement des deux établissements?*

*Sur la maîtrise d'ouvrage, de nombreuses questions restent en suspens. Le CMN deviendra-t-il l'opérateur majeur de maîtrise d'ouvrage pour le secteur monumental ? Si tel était le cas, cela entraînerait une évolution sans précédent pour l'établissement, dont les missions historiques premières, à savoir, l'ouverture des monuments et l'accueil du public, se retrouveraient noyées et risqueraient, à terme de disparaître. Avec quelles ressources, quels personnels et quelles compétences le CMN compte-t-il mener à bien cette nouvelle mission?*

*Sans compter les précédentes réformes (statut des contractuels, déconcentration, etc.) qui restent aujourd'hui et jusqu'à nouvel ordre lettre morte.*

*Le devenir des personnels est bien sûr au coeur de tous ces questionnements.*

*L'inquiétude, l'incertitude et le flou dans lequel les personnels sont abandonnés, contribuent à la forte dégradation des conditions de travail car générateurs de stress et d'épuisement moral. Le débat sur la RGPP a donc toute sa place ici en Comité d'Hygiène et de Sécurité.*

*L'équipe dirigeante du CMN a plus que jamais la responsabilité et le devoir de tenir informé le personnel et ses représentants.*

*En tout état de cause nous resterons toujours extrêmement vigilants et mobilisés, afin de faire échec à cette politique rétrograde.*

## **Rapport sur les accidents de service survenus en 2007**

57 accidents de travail ont été déclarés, ce qui place 2007 dans la moyenne de ces 5 dernières années. On fait mieux qu'en 2006 et 2005 (avec respectivement 61 et 69 accidents) mais moins bien qu'en 2004 (53 accidents). 32 de ces accidents ont été suivis d'un arrêt de travail, soit

60 %, mais il s'agit surtout d'arrêts de courte durée (inférieur à 3 jours). Les arrêts supérieurs à 15 jours représentent environ un quart du total, quant aux arrêts de longue durée (supérieurs à trois mois), aucun n'est à déplorer cette année. Ces chiffres nous indiquent donc que les accidents sont moins graves, mais plus nombreux (le taux de gravité est en baisse, alors que le taux de fréquence reste stable).

Au « top 50 » des monuments comptant le plus d'accidents, le domaine de Saint-Cloud arrive encore cette année en tête, avec 14 accidents dont 12 avec arrêts, ce qui représente 30 % des accidents du CMN. Vient, loin derrière, en deuxième position le château d'Angers, avec quatre accidents, suivi de près par le château de Vincennes qui compte trois accidents. 2 accidents à Montmajour, au Mont-Saint-Michel et au Panthéon. Enfin, 20 monuments totalisent 20 accidents, soit un seul par site.

En ce qui concerne la répartition par catégorie de personnel et par service, les contractuels et les titulaires sont les plus touchés. L'accueil et surveillance totalisent près de la moitié des accidents de travail, les jardins 19 % et la maintenance 17 %. Le nombre d'accidents dans ces trois services est en forte progression, pour les billetteries et comptoirs, la part reste stable (15 % des accidents), tandis que pour les services administratifs, les chiffres sont en baisse (4 % des accidents), notamment à l'Hôtel de Sully. Pour la répartition par âge, les 30-44 ans sont les plus touchés, ce qui correspond à la proportion qu'ils occupent dans l'effectif de l'établissement, en revanche, les plus jeunes sont moins touchés.

Si on s'intéresse à la période pendant laquelle les accidents ont lieu, on peut constater que la majorité survient en moyenne et haute saison, et ces chiffres sont en légère augmentation. La surcharge de travail et les effectifs plus nombreux à ces périodes (*bizarre !*), expliquent bien sûr le phénomène. Quand aux accidents en basse saison (tout de même 23 %), peut-être peut-on y voir un effet « retard » de la haute saison ? Enfin, une part importante des accidents a lieu en début de semaine, notamment le mardi (44 %), néanmoins, cette donnée n'est pas très significative, puisque la plupart des agents travaillent en emploi posté avec des horaires décalés (travail le week-end). Dans ce cas précis, la semaine de travail ne commence pas forcément le lundi. Afin d'avoir une analyse plus fine, peut-être faudrait-il faire le rapprochement entre le jour de l'accident et le planning des agents?

Sans surprise, ce sont les chutes de personnes qui représentent la grande majorité des accidents (53 %) et confirment la tendance de ces 5 dernières années. L'état des sols, les escaliers, l'ancienneté des bâtiments... sont autant de facteurs qui expliquent le phénomène. Bien sûr, nos lieux de travail sont avant tout des monuments historiques, il est donc impossible d'intervenir sans modifier profondément la nature des lieux, pour cela, l'accent doit être mis sur les actions de prévention et la mise en place de solutions palliatives, partout où cela est possible. À ce titre, une note de service a été diffusée aux administrateurs depuis le début de l'année, espérons qu'elle sera suivie d'effet.

Ce tableau statistique qui nous a été brossé est bien sûr très utile, mais loin d'être suffisant, les enquêtes après accidents, en coordination avec les ACMO, doivent être systématiquement menées et les résultats transmis à l'administration ; ce qui n'est pas encore le cas dans tous les monuments. La présidente s'est engagée à diffuser très prochainement une nouvelle note concernant les accidents de travail. De même, les actions de prévention devraient être renforcées en coordination avec la médecine du travail.

### **État des lieux des visites médicales en 2007.**

Ce bilan a été élaboré à la demande des organisations syndicales lors du dernier CHS sud-est. Rappelons tout d'abord que la visite médicale est **obligatoire** pour **tous** les agents (titulaires, contractuels et vacataires); elle a lieu dès l'embauche, puis tous les deux ans. La visite médicale peut être annuelle pour les agents qui le souhaitent, ou bien en cas de pathologie particulière, définie par le médecin de prévention. Notez également qu'une visite doit automatiquement avoir lieu en cas de reprise après un accident de travail ou une maladie professionnelle, en cas de changement d'activité et après un arrêt maladie de plus de trois mois.

Globalement, on arrive à un taux de visite de 44 %, aussi bien pour les titulaires et contractuels, que pour les vacataires. Ce chiffre est plutôt encourageant, sachant que les visites ont lieu tous les deux ans, c'est donc quasiment la moitié de l'effectif qui passe en visite chaque année. Cependant, on observe de fortes disparités selon les régions et d'un monument à l'autre. En Bourgogne, Champagne, région Centre,

Languedoc-Roussillon et Midi-Pyrénées, les résultats sont très satisfaisants, grâce notamment, à des conventions inter-services passées dans ces régions afin de pallier le manque de médecins. Les autres régions se situent à peu près dans la moyenne, sauf l'Île-de-France qui fait figure de très mauvais élève. La majorité des sites sont à moins de 20 % de visites, et certains agents n'ont pas vu le médecin de prévention depuis parfois plus de cinq ans ! Ceci s'explique par la démission en 2005 du docteur Bocquet qui n'a jamais été remplacée. A l'heure actuelle, il n'y a qu'un seul médecin, pour toute la région; celle-ci a en charge Saint-Cloud, le Palais-Royal, l'Arc de Triomphe et le Panthéon, et dès la rentrée, elle devra également s'occuper de la Conciergerie et de la Sainte-Chapelle. Elle assure également les cas d'urgence pour les autres sites.

Vu que le recrutement d'un nouveau médecin n'est pas pour tout de suite, l'administration doit rechercher des solutions alternatives. Il a été évoqué la possibilité de faire appel à un service inter-entreprises de médecine du travail, ce qui paraît difficile puisqu'en principe ces services sont réservés au privé. Reste, la solution d'une convention inter-service, comme en province, mais paradoxalement, cette solution est plus compliquée à mettre en oeuvre sur Paris où, pourtant, il y a une forte concentration d'administrations et de personnels. À ce niveau, il convient de dénoncer le manque évident de volonté du ministère de la Culture qui, nous dit-on, attend de finaliser sa réorganisation (dans le cadre de la RGPP) pour agir. Enfin, il s'agit évidemment d'un problème structurel, car il y a de moins en moins de médecins qui souhaitent exercer dans le monde du travail, et il est donc très difficile d'en recruter de nouveaux. En outre, le manque de moyens et d'effectifs contribue également à une dégradation du service de médecine préventive et le tiers-temps que doivent consacrer les médecins aux visites ne suffit plus.

### **Animation du réseau ACMO**

Le nombre d'ACMO reste stable, les trois quarts des sites sont couverts, néanmoins 22 monuments n'ont toujours pas d'ACMO. Cette situation, la CGT l'a dénoncée à maintes reprises, en exigeant plus de moyens pour les ACMO, moyens matériels bien sûr, mais il faut aussi que du temps leur soit dégagé, afin qu'ils puissent pleinement exercer leur fonction. Comment imaginer, en effet, que sur certains sites qui comptent une centaine de salariés et de multiples problématiques (jardin, maintenance,

accueil/surveillance...), un seul ACMO puisse assurer ses missions, en même temps que son travail d'agent ? Sans compter les difficultés qu'ont certains d'entre-eux à se déplacer pour suivre les stages de formation « hygiène et sécurité ». On comprend mieux le manque de motivation et toute la difficulté des administrateurs à trouver des volontaires. Le ministère, par la voie de son inspecteur, s'est engagé à réfléchir à la question et devrait dès la rentrée, diffuser une nouvelle note, avec notamment diverses recommandations quant aux moyens à allouer à l'action des ACMO (lettre de mission, temps...). En tout cas, nous n'aurons de cesse d'intervenir sur cette question au travers des différents CHS.

Au cours du dernier semestre, l'action, a porté sur le risque électrique. Le bilan est plutôt positif, Tous les monuments ont procédé à des vérifications et, le cas échéant, à des mises au norme. On compte désormais au moins un agent par site ayant l'habilitation électrique, le but à terme, étant qu'il y en ait au moins deux. Sur la formation, le bilan est également positif, avec encore quelques manques concernant le recyclage des secouristes. Les actions futures porteront sur les formations obligatoires et plus spécifiquement pour le CHS sud-est, sur le travail isolé.

### **Bilan 2007 de l'inspection en matière d'hygiène et de sécurité**

Cette inspection a été menée à l'initiative de l'inspection générale du ministère de la Culture. M. Serge Lagache, inspecteur d'hygiène et de sécurité (I.H.S.), nous a présenté son action au cours de l'année 2007. En plus de ses missions traditionnelles, ce dernier tient aussi un rôle de conseil auprès de la direction, en matière de sécurité incendie, en lien avec les services de police et les pompiers. Il travaille également auprès des administrateurs dans le cadre du classement E.R.P. (Établissement Recevant du Public). Régulièrement, la commission de sécurité inspecte les monuments et délivre les autorisations d'ouverture, si les conditions de sécurité sont bien réunies. L'action a surtout porté sur les vérifications obligatoires, principalement incendie (vérification des extincteurs, formation, exercice d'évacuation...). De gros progrès ont été réalisés, aujourd'hui, 95 % des sites tiennent des registres de sécurité incendie, mais il reste encore fort à faire, notamment en matière de formation. De même, comme dit précédemment, de nombreux efforts ont été faits en matière de risque électrique.

Sur les diagnostics plomb et amiante, les actions sont en cours, rappelons que d'après la législation, ces diagnostics sont obligatoires. En ce qui concerne l'amiante, on en a décelé dans certains monuments, mais dans des parties solides et non friables donc ne présentant pas de risque. Pour le plomb, le problème concerne essentiellement les peintures, mais partout où il en a été décelé, des travaux ont été réalisés ou bien sont programmés. En revanche, pour les canalisations en plomb, des travaux lourds sont à prévoir, en tout état de cause, la consommation d'eau a été interdite sur les sites présentant ce risque.

Des progrès également en matière de conditions de travail et d'aménagements des postes, même si ce chantier est encore très loin d'être terminé. Désormais le CMN travaille en lien avec un ergonome et fait systématiquement appelle à lui dans le cadre de réaménagements ou d'aménagements nouveaux. La question de l'adaptation et de l'amélioration de l'éclairage dans les monuments est au coeur des préoccupations, même si là encore, il reste beaucoup à faire.

Pour reprendre les mots de l'inspecteur du ministère présent à cette séance, le CMN « revient de loin », bien entendu il y a encore beaucoup de travail, mais l'action de l'I.H.S. dans ce domaine, doit largement être saluée.

## **Questions diverses**

**A la demande des organisations syndicales, un groupe de travail sur le vieillissement des effectifs et l'usure professionnelle devrait se réunir prochainement.** En effet, nous avons constaté que 21 % des effectifs au CMN a plus de 55 ans (source : bilan social 2006). De plus, avec l'allongement de la durée de cotisation, l'âge de départ à la retraite va de nouveau reculer. Il faut donc, dès à présent, s'interroger sur le travail des futurs « seniors ». Qu'il s'agisse des conditions climatiques (froid, chaleur) ou de la configuration des lieux (escaliers...), il est de plus en plus difficile, avec l'âge, de supporter des conditions de travail parfois extrêmement dures. Comment l'agent peut-il continuer à mener à bien ses missions dans un environnement déjà difficile, alors qu'il est lui-même diminué? Toutes ces questions rejoignent également le thème de la pénibilité au travail et des éventuelles séquelles sur la santé des agents.

Comment envisager la fin de carrière des agents? Faut-il proposer une espèce de « reclassement » pour les agents concernés ? Ou bien, au

contraire, faut-il adapter les conditions de travail aux conditions physiques des agents, sachant que cela est loin d'être évident sur tous les sites ? Autant de questions dont il faudra débattre au cours des prochaines réunions. Un travail préalable pourrait consister à lister les différentes contraintes et pénibilités liées aux différents lieux et à l'âge des agents.

Concernant la mise en place de **défibrillateurs automatiques**, la médecine du travail a fait, auprès du ministère, un certain nombre de recommandations. Devraient être équipés les sites dont la fréquentation dépasse 250 visiteurs de plus de 50 ans, par jour, ou de plus de 90.000 visiteurs par an, les sites isolés ou difficilement accessibles aux secours et enfin, les sites ayant déjà recensé un arrêt cardiaque. Ce type d'appareil est très simple d'utilisation, une formation de base en secourisme est toutefois conseillée. Le coût serait de 2.500 euros par appareil.

Il a aussi été évoqué la **mise en place de détecteurs de dioxyde de carbone** dans les monuments équipés de chaudière à gaz. Cet équipement, peu coûteux, devrait être généralisé afin de limiter les risques d'intoxication ; cependant la politique du CMN est de supprimer et remplacer les chaudières à gaz.

Suivis des points évoqués lors du précédent CHS :

Lors du dernier CHS, il a été soulevé de manière ponctuelle, des problèmes particuliers sur certains monuments. Nous avons voulu savoir quelles réponses comptait y apporter l'administration.

Au fort Saint-André, le problème des sanitaires n'a toujours pas été réglé. Les toilettes, qui sont à la fois à l'usage du public et des agents, n'étant pas prévues pour un usage intensif, subissent régulièrement des « engorgements », si bien qu'il y a aujourd'hui un risque de contamination du réseau d'eau potable. La direction va commander une analyse de l'eau et a promis de réfléchir à une solution. *(ça c'est une décision écoresponsable pour un établissement qui se targue de s'investir pleinement dans ce domaine et qui s'en gargarise jusque dans son projet d'établissement !)*

À Carcassonne, les travaux pour les futurs locaux de jours n'ont toujours pas démarré. Les agents doivent se contenter d'une cuisine minuscule pouvant contenir, à tout casser, quatre personnes. Réponse de l'administration, les agents n'ont qu'à utiliser provisoirement la salle de réunion, ce qui est très pratique ! Quant aux sanitaires, des travaux sont

toujours prévus.

Au Mont-Saint-Michel, les problèmes de logistique et de chaîne d'approvisionnement sont en passe d'être résolus, avec la mise au norme du treuil qui vient d'être accomplie et le réaménagement de la réserve de Pontorson.

À la Chapelle Expiatoire, un réaménagement des postes de travail est toujours à l'étude

Aux tours de Notre-Dame, les travaux d'aménagement de l'accueil, du comptoir et de la billetterie, devraient commencer en septembre prochain.