



***Au titre de la médecine de prévention :***

Le Docteur Christine GARCIN-NALPAS, médecin-conseiller technique des services centraux pour la santé des personnels.

***Au titre de l'hygiène et la sécurité :***

M. Michel AUGRIS, conseiller technique pour les questions relatives à la sécurité du travail à la direction générale des ressources humaines.

***Au titre des personnes qualifiées :***

M. Jean-Marie SCHLERET, président de l'Observatoire national de la sécurité des établissements scolaires et d'enseignement supérieur ;

M. Christian BIGAUT, inspecteur général de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche (IGAENR) ;

M. Fabrice WIITKAR, inspecteur hygiène et sécurité, nommé dans les fonctions d'inspecteur coordonnateur, en remplacement de M. CLAPIER ;

Mme Florence KOTZYBA, inspecteur hygiène et sécurité.

\*  
\* \*

Mme Sibylle ROCHAS, chargée de mission auprès de la conférence des présidents d'université (CPU) est excusée.

\*  
\* \*

En outre, assistaient à la réunion :

Mme Annick DEBORDEAUX, chef du bureau de l'action sanitaire et sociale ;

Mme Marie-Laure MARTINEAU-GISOTTI, adjointe au chef de bureau de l'action sanitaire et sociale ;

Mme Agnès MIJOLE, chargée des questions hygiène et sécurité, de la médecine de prévention pour l'enseignement supérieur et la recherche ;

Mme Sylvie SURMONT, chargée des questions hygiène et sécurité, de la médecine de prévention pour l'enseignement scolaire ;

Mme Evelyne LLOPIS, assistante du docteur GARCIN-NALPAS.

\*  
\* \*

**OUVERTURE DE LA SÉANCE**

Le quorum étant atteint, Mme THÉOPHILE déclare la séance ouverte.

**DÉCLARATIONS PRÉLIMINAIRES**

**M. RUBINSTEIN** lit au nom des représentants du personnel la déclaration suivante :

Comme nous l'avons souligné lors du groupe de travail du 8 février 2011, en tant que représentants du personnel, nous tenons à manifester notre mécontentement du report de cette réunion initialement prévue le 18 janvier 2011. De plus, cette séance est théoriquement la 2<sup>ème</sup> de l'année 2010. Au cours de ce groupe de travail nous avons demandé un calendrier prévisionnel des groupes et des réunions plénières et rien n'apparaît à l'ordre du jour d'aujourd'hui.

Concernant les documents ou la transmission de documents, nous tenons à rappeler que les délais réglementaires n'ont pas été respectés.

Nous sommes loin des objectifs fixés par les partenaires sociaux de la fonction publique, employeurs publics et les organisations représentatives des personnels.

En outre, dès aujourd'hui nous tenons à faire connaître un certain nombre de points que nous voulons voir mis à l'ordre du jour de la prochaine réunion, afin de permettre à l'administration d'organiser au mieux l'étude des dossiers que nous demandons.

Nous souhaiterions que la situation des CROUS soit portée à l'ordre du jour du prochain CCHS. En effet, le bilan social de cet organisme est alarmant sur différents points, le nombre de décès, les licenciements pour inaptitude physique étant très importants. Sans attendre, les représentants du personnel aimeraient faire des propositions.

Bien que nous pensions que la liste n'est pas exhaustive et que les déclarations sont sous-évaluées nous sommes préoccupés par le nombre élevé d'accidents et qui perdure depuis plusieurs années au Muséum.

Enfin, comme il est préconisé dans le plan annuel de prévention que nous avons adopté lors de la séance du 4 octobre 2010, nous demandons à ce que soit mis à l'ordre du jour du prochain CCHS une présentation du décret CHSCT validé par le Conseil Supérieur de la Fonction Publique du 24 janvier 2011 et les moyens que compte mettre en œuvre le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche pour son application.

Nous demandons le report du rapport concernant la médecine de prévention. Ce document qui apparaît comme un document d'un grand intérêt nous a été communiqué dans un délai trop court pour nous en permettre l'examen.

**M. FREYSSINET pour l'UNSA-EDUCATION** présente la déclaration suivante :

L'UNSA Education déplore les nombreux reports de séances de travail, et des séances plénières du CCHS-MESR. Nous tenons en effet à rappeler avec insistance notre attachement au bon fonctionnement de cette instance. Nos représentants élus dans les établissements attendent nos recommandations et documents pour faire vivre leurs CHS locaux.

Nous déplorons également le faible taux de réponses aux différentes enquêtes que le ministère demande auprès des établissements, pourtant ces documents sont réglementaires. Nous ne pouvons accepter, le prétexte de l'autonomie des établissements pour les nombreux retards ou non réponses aux questionnaires du ministère et validés par le CCHS.

Nous ne citerons ici, que les résultats des données les plus marquantes :

- **Bilan des risques professionnels 2010 : 69 % soit 135 réponses sur 195 Ets**
- **Programme annuel de prévention : 55 % soit 107 réponses sur 195**
- **Rapport médecin prévention : 73 % soit 142 réponses sur 195 Ets**
- **Rapport évolution risques professionnels : 37 % soit 72 réponses sur 195 Ets**
- **Fiches collectives : 18 % soit 35 réponses sur 195 Ets**

.../...

De la même façon, nous continuons à déplorer le manque de médecins de prévention. La médecine de prévention est pourtant un excellent marqueur des conditions de travail dans les établissements. Elle doit donc se rapprocher des services de DGRH pour être informée de tous les arrêts (maladie ordinaire, accident du travail ou maladie professionnelle). Nous demandons que des efforts soient faits pour recenser les personnels classés à risque pour qu'ils puissent bénéficier des visites médicales réglementaires.

Enfin, nous demandons, que lorsqu'il y a dysfonctionnement ou non respect de la réglementation dans un établissement, que les membres du CCHS du MESR puissent saisir dans l'urgence le service de l'Inspection Hygiène et Sécurité pour faire pratiquer une enquête. Nous citerons aujourd'hui les problèmes que rencontrent les personnels de PARIS 6 pour faire exister dans des conditions normales leur CHS.

**Mme THÉOPHILE** est consciente du problème de l'envoi des documents. Elle accepte de reporter au prochain CCHS le rapport d'activité des médecins de prévention pour l'année 2009 afin de permettre aux représentants du personnel de préparer la séance dans de bonnes conditions. Elle indique avoir noté les demandes des points à inscrire à l'ordre du jour du prochain CCHS. Une information sur la présentation des conditions de mise en œuvre du décret relatif au CHSCT sera effectuée. Concernant le Muséum d'Histoire Naturelle, il convient d'examiner au plus près les causes du nombre élevé d'accidents. Quant aux CROUS, elle indique qu'ils ont leurs propres organes de fonctionnement et disposent de CHS. Cependant, elle ne voit pas d'inconvénients à ce que les sujets mentionnés soient abordés, tout en restant dans les prérogatives de chacun.

## **I - APPROBATION DU PROCÈS-VERBAL** de la séance du C.C.H.S. du 4 octobre 2010

**Le procès verbal est adopté.**

## **II - BILAN DES RISQUES PROFESSIONNELS POUR L'ANNÉE UNIVERSITAIRE 2009-2010**

**M. AUGRIS** précise avoir pris en compte un certain nombre de remarques faites par les représentants du personnel lors du groupe de travail du 8 février 2011 et explique que des tableaux statistiques supplémentaires ont été ajoutés au bilan présenté (cf. annexe I). 135 établissements ont répondu à l'enquête, ce qui représente 69%.

Il constate une nette progression du fonctionnement des CHS d'établissement conformément à la réglementation. En effet, plus de 85% des établissements ont réuni deux fois leur CHS (70% en 2009) et 50% des établissements les ont réunis plus de trois fois. Par ailleurs, plus de 86% (80% en 2009) des chefs d'établissement président les CHS, 53% d'entre eux (46% en 2009) fonctionnent avec des groupes de travail.

Il souligne que 95% des établissements ont un ACO d'établissement. On compte 4460 correspondants hygiène et sécurité. 90% des établissements ont mis en place des registres hygiène et sécurité et 77% d'entre eux les examinent en CHS.

Le taux de réalisation du document unique progresse : il passe de 66% en 2009 à 77% mais il faut poursuivre les efforts. 20 établissements n'ont toujours pas commencé à établir ce document. Par ailleurs, il rappelle l'intérêt que l'inventaire des risques dans les unités de travail soit suivi d'un programme d'action.

Concernant le programme annuel, une progression est également enregistrée (55%) mais la moitié des établissements n'ont pas encore une bonne visibilité sur leur politique de prévention. « Le livre des références » est, à ce propos, un outil de plus en plus utilisé.

Concernant les risques, la fiche collective des risques est toujours en dessous de 20% de réalisation. D'importants efforts restent encore à faire pour identifier, dans les établissements, les personnes exposées, la nature et le lieu du risque.

**Les représentants du personnel**<sup>1</sup> signalent que les moyennes statistiques présentent des faiblesses et ne correspondent pas à la réalité du terrain. Notamment, il est impossible de savoir si

---

<sup>1</sup> Les interventions retranscrites dans ce procès verbal comme étant celles «des représentants du personnel» sont celles d'un membre d'une représentation syndicale parlant au nom de tous les représentants syndicaux présents. Les interventions individuelles sont signifiées par le nom de leur auteur.

l'effort est bien réparti dans les différents sites. A cet effet, ils souhaiteraient connaître le nombre de correspondants par site d'implantation.

Certes, la rédaction du document unique progresse mais ils doutent que ce document soit complet. En effet, l'inventaire des risques n'est pas fait au niveau de chaque unité de travail. Ils constatent sur ce point que seulement 32% des établissements ont fait cet exercice pour 90% de leurs unités de travail. Ils souhaiteraient connaître les établissements qui ont réalisé le document unique pour la totalité de leurs unités de travail. En effet, l'année dernière, seul un établissement avait fait cette évaluation en totalité mais il s'est avéré qu'il n'avait pas pris en compte les unités de travail administratives. Ils souhaitent une définition de l'unité de travail. Par ailleurs, ils s'interrogent sur la qualité de ce document, la fiche collective des risques n'étant réalisée que dans 18% des établissements.

De la même façon, ils doutent de la qualité et de l'efficacité du programme annuel de prévention (PAP). Certes, il existe dans 55% des établissements, mais le rapport d'évolution des risques, permettant de déterminer les actions à mener et à inscrire dans le PAP, n'est établi que dans 37 % des établissements.

Ils demandent que l'ensemble de ces insuffisances soit souligné dans le prochain rapport d'évolution des risques du CCHS.

Ils rappellent la nécessité pour les établissements de répondre aux enquêtes et souhaitent que l'administration relaie fortement ce besoin.

**Mme THÉOPHILE** souligne que l'importance des enquêtes est rappelée chaque année aux établissements. Dans le bilan de la prévention des risques professionnels présenté, elle constate des résultats positifs et une couverture du risque de plus en plus large. Elle reconnaît qu'il s'agit d'une action sans relâche et assure qu'elle sera poursuivie.

**M. WIITKAR** précise qu'une unité de travail recouvre un site ou une entité avec un chef de service ayant l'autorité, la compétence et les moyens. Dans le cadre du document unique, chaque inspection hygiène et sécurité veille à ce que le périmètre d'activités soit couvert. Ce contrôle peut être fait, certes par unité de travail mais aussi par secteur géographique ou encore par métier.

**Mme DEANA-CÔTÉ** ajoute que le travail de vérification de couverture doit aussi se faire à travers le dialogue social de proximité dans les CHS d'établissement. Il n'appartient pas en comité central d'hygiène et de sécurité de refaire ce travail. La valeur ajoutée du CCHS est d'avoir une vision d'ensemble.

Par ailleurs, elle rappelle les difficultés d'avoir une vision plus précise du fait de l'agrégation de données concernant des établissements hétérogènes et des retours d'enquêtes sur une population incomplète.

**Les représentants du personnel** indiquent qu'au-delà des taux de réponses et des statistiques, se pose l'intérêt d'un retour de ce bilan général dans les établissements. Il doit permettre aux chefs d'établissement de situer leurs actions en matière d'hygiène et de sécurité et d'inciter notamment ceux qui ne répondent pas aux enquêtes à plus de responsabilités dans ce domaine. Ils souhaitent savoir quels retours, auprès des établissements, le ministère fait de ce bilan ainsi que l'utilisation qui en est faite dans les CHS locaux. Ils regrettent l'absence de la CPU à cette séance et l'intérêt de son expérience sur ce point.

**Mme DEANA-CÔTÉ** rappelle que les établissements disposent de l'information par le biais les procès-verbaux des séances du CCHS qui sont largement diffusés.

**Mme THÉOPHILE** souligne que les chefs d'établissements sont également destinataires de courriers rappelant leurs responsabilités dans le domaine de la santé et de la sécurité. Par ailleurs, elle précise que se tiennent régulièrement des rendez-vous avec le bureau de la CPU notamment sur différents sujets dans le cadre de la politique RH. Dans ce cadre, un échange sur une méthode de retour vers les établissements des informations collectées serait pertinent.

**Les représentants du personnel** demandent que l'ensemble des personnels de l'établissement ait connaissance non seulement du bilan général mais aussi des questionnaires d'enquête ainsi que des réponses apportées par les chefs d'établissement. Ces réponses peuvent être bien

différentes quant à la réalité du terrain. Ils souhaitent que l'ensemble de ces informations soit examiné en CHS d'établissement.

**Mme THÉOPHILE** précise que cela devrait être en principe le cas. Tous les documents examinés en CCHS doivent être à l'ordre du jour des instances des établissements. Dans le cadre de la loi relative à la rénovation du dialogue social, il faudrait peut-être rappeler ce point.

**Les représentants du personnel** insistent pour que, lors de l'établissement du rapport d'évolution des risques, un lien soit établi entre le bilan général, déclaratif, contenant les informations transmises par les chefs d'établissements et le rapport de l'inspection hygiène et sécurité.

Par ailleurs, afin de faciliter leurs fonctions au sein du CCHS, ils souhaiteraient, conformément à la réglementation, avoir communication des notes de service et consignes que l'administration envoie aux établissements, ainsi que les textes relatifs à l'hygiène et la sécurité lors de leur publication (pour exemple, les deux circulaires de 2010 sur les CMR). Ils demandent également une liste des liens avec un résumé de ce qui apparaît sur les différents sites informatiques.

**Mme THÉOPHILE** s'engage à communiquer une copie des notes de service envoyées aux établissements. Par contre, il n'est pas envisageable de diffuser les nombreux rapports qui fleurissent sur les sites. Elle ajoute que la circulaire du 18 mai 2010 de la fonction publique, relative au rappel des obligations des administrations d'Etat en matière de protection des agents contre les substances cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques, sera de nouveau transmise aux représentants du personnel, comme demandé.

### **III - BILAN DES ACCIDENTS ET MALADIES PROFESSIONNELLES POUR L'ANNEE 2009** (cf. annexe II)

**M. AUGRIS** précise que 60% des établissements ont répondu à l'enquête. Contrairement à ce qu'indiquent les représentants du personnel en début de séance, il s'agit plutôt d'une sous-déclaration des accidents et non d'une sous-évaluation des déclarations. Par ailleurs, certains établissements n'ont pas répondu à l'enquête car ils n'ont pas eu d'accidents en 2009.

En comptabilisant les accidents de travail, de mission et de trajet avec arrêt et sans arrêt de travail, 3000 accidents au total, CROUS compris, ont été déclarés pour l'année 2009. Cela représente une moyenne de 30 accidents par établissement avec une variation de 0 à 50 accidents. Il remarque qu'il existe des établissements atypiques comme le Muséum d'Histoire Naturelle et certains CROUS avec des taux supérieurs à la moyenne.

Concernant les tableaux présentés cette année, les calculs du taux de fréquence (nombre d'accidents pour 1000 salariés) et le taux de gravité (nombre de jours d'arrêt pour 1000 heures travaillées) ont encore été affinés et permettent une comparaison avec les indicateurs du régime général.

Pour le CNOUS, le bilan social a été examiné. M. Augris indique avoir constaté certaines anomalies ; il n'est pas certain que l'ensemble des CROUS ait été pris en compte. Un contact sera pris avec le CNOUS pour clarifier les chiffres.

Concernant les maladies professionnelles, les tableaux distinguent 147 maladies déclarées et 104 reconnues. Ces deux chiffres ne peuvent être comparés. Un décalage existe toujours puisqu'une maladie déclarée une année peut n'être reconnue que l'année suivante. Les maladies professionnelles figurant au tableau 57 (affections péri-articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail) sont les plus nombreuses. Pour les affections consécutives à l'inhalation des poussières (tableau 30 et 30 bis), 7 maladies professionnelles ont été reconnues dans les établissements ayant répondu à l'enquête. Des maladies non répertoriées par la nomenclature ont été déclarées par le CNRS, 3 ont été reconnues.

**Les représentants du personnel** demandent, pour la recherche, une comparaison des accidents affichée par catégorie d'agent comme cela est fait pour l'enseignement supérieur (administratifs, techniciens, enseignants).

Ils souhaitent également connaître le pourcentage d'accidents par établissement par rapport au nombre total d'agents en fonction dans l'établissement. Lors de la rédaction du rapport d'évolution des

risques, ils tiennent à ce que le taux d'accidents soit mis en rapport avec le caractère de l'université (scientifique et/ou médicale, tertiaire...).

Par ailleurs, ils indiquent une incohérence de calcul et donc du résultat pour la comparaison de l'indice de fréquence des accidents du CROUS avec celui du régime général. Pour le régime général, l'indice est calculé en séparant cantine d'une part et foyers ou résidences d'autre part, alors que pour le CROUS la distinction n'est pas faite.

En examinant le bilan social du CNOUS et après comparaison avec les chiffres de la CPAM, ils indiquent trouver un taux d'accidents dans les CROUS comparable à celui du privé, sinon supérieur, pour les cantines et foyers, à celui indiqué dans l'enquête bilan présentée par M Augris. Aussi, ils ne comprennent pas que les bilans sociaux des établissements, en supplément de cette enquête du ministère, ne soient pas utilisés alors qu'ils portent sur la totalité des effectifs contrairement aux résultats de l'enquête. Ces bilans sociaux apporteraient un autre éclairage, le but étant de tout mettre en œuvre pour améliorer la prévention des risques.

En ce qui concerne les CROUS, le nombre de licenciements pour inaptitude physique tel qu'il apparaît dans le bilan social est tout aussi préoccupant que le taux de fréquence des accidents. Il atteint 56 en 2009 et était proche de 50 en 2008. De même la mortalité apparaît élevée.

La répartition des personnels en exercice par tranche d'âge permet à l'aide des tables de mortalité de l'INSEE de calculer la mortalité attendue pour la population générale et de la comparer au nombre de décès de personnels en exercice. La mortalité calculée est comparable à la mortalité réelle. Ce résultat est inquiétant car d'une manière générale la mortalité des personnes en activité est inférieure à la mortalité de la population générale.

Les représentants des personnels demandent une étude, faite par l'INVS, santé travail sur les causes de mortalité sur les dix dernières années pour des groupes de pathologie (notamment articulaire, vertébrale, cardio-vasculaire, cancéreuse, psychique) et de comparer la mortalité à celle de la population générale. De même une étude devrait être faite sur les types de pathologie ayant entraîné un licenciement pour inaptitude physique.

Ces résultats permettraient une analyse plus précise des conditions de travail et pourraient constituer des indicateurs pertinents de la prévention.

Par ailleurs, ils soulignent la distinction à faire entre 0 et NR (non réponse), distinction qui ne se retrouve pas dans les tableaux statistiques présentés.

**M. AUGRIS** indique que le premier point de la demande ne peut être réalisé : les établissements de recherche n'ont pas répondu à la question.

Concernant la deuxième demande déjà exprimée, il souligne que les renseignements sont fournis dans les derniers tableaux du bilan pour tous les établissements ayant répondu à l'enquête. Par ailleurs, un autre tableau donne l'indice de fréquence des accidents par catégorie d'université.

Concernant la comparaison du CNOUS avec l'indice de fréquence de la restauration du régime général ainsi que celui de l'hôtellerie, il convient d'une difficulté : le bilan du CNOUS est peu lisible et ne permet pas de distinguer les pôles cantines qui comptent a priori plus d'accidents que celui des foyers et résidences universitaires.

Enfin, concernant les bilans sociaux, il précise que par le passé il n'existait pas d'obligation pour les établissements d'enseignement supérieur d'établir ces documents. Depuis 2007, elle est inscrite dans la loi LRU et dans le décret n°2011-184 du 15 février 2011 relatif aux comités techniques dans les administrations et les établissements publics de l'Etat.

**Mme THÉOPHILE** confirme les propos de M. Augris sur la nécessité de reprendre contact avec le CNOUS. A propos des bilans sociaux, elle informe d'une volonté de l'administration et des établissements de trouver des indicateurs communs pertinents à la prévention. La CPU a initié une réflexion sur le sujet.

**M. RUBINSTEIN** demande que le ministère modifie, dans le bilan des accidents et maladies professionnelles, les chiffres relatifs aux CROUS à la lumière du bilan social du CNOUS.

**Mme THÉOPHILE** répond ne pas vouloir modifier les chiffres. Certes, les erreurs de calcul vont être corrigées. Par ailleurs, des démarches seront engagées pour qu'il y ait une harmonisation des bilans sociaux des établissements ainsi qu'une cohérence progressive entre l'enquête annuelle du ministère et ces bilans sociaux. Il n'est pas possible de corriger les réponses à l'enquête apportées par les établissements, qui se distinguent des données inscrites dans les bilans sociaux.

\*  
\* \*

## RAPPORT D'ACTIVITE DES MEDECINS DE PREVENTION POUR L'ANNEE 2009

Conformément à la demande des représentants du personnel, ce point est reporté à l'ordre du jour du prochain CCHS.

\*  
\* \*

### IV - INFORMATIONS DIVERSES

#### ➤ *Compte-rendu du groupe de travail du 8 février 2011*

**Mme DEANA-CÔTÉ** précise que ce document a été envoyé aux représentants du personnel. A la différence du compte rendu de la séance plénière, il s'agit d'un résumé et d'un relevé de décisions. Le groupe de travail traitait notamment du livret d'accueil pour les nouveaux entrants.

**Les représentants du personnel** indiquent que des propositions de correction à ce document seront envoyées ultérieurement (cf. annexe III après modifications acceptées et intégrées).

**Mme DEANA-CÔTÉ** présente un calendrier de travail conformément à la demande des représentants du personnel faite en groupe de travail.

Ainsi, si on retient les dates du 27 juin 2011 et du 5 décembre 2011, deux réunions du CCHS auront eu lieu dans le courant de l'année 2011, la réunion d'aujourd'hui comptant comme la deuxième de l'année 2010 qui avait été reportée. Pour l'année 2011, trois réunions de CHSCT devraient être organisées conformément au projet de décret.

Des groupes de travail préparatoires aux réunions plénières sont également prévus dans le calendrier. Par ailleurs, un groupe de travail technique concernant la révision du manuel de prévention des risques et auquel participe un membre du personnel, M. Freyssinet, est prévu le 7 avril 2011.

**M. AUGRIS** informe que le calendrier de travail prévoit, aussi, une journée de formation-action sur la nouvelle réglementation et la transformation des CCHS et CHSCT. Prévue le 28 ou le 29 septembre 2011, elle sera commune au CCHS ministériel de l'enseignement scolaire et celui de l'enseignement supérieur-recherche.

Le projet envisagé est le suivant : le matin, est prévue une partie formation pilotée par M. Max MASSE, chargé de mission formation à l'INTEFP, associant des représentants de la CRAM et/ou des sociétés privées pour expliquer comment fonctionnent les CHSCT dans le secteur privé, en ce qui concerne notamment le rôle accru des experts, et voir ce que recouvre exactement la notion de conditions de travail. A ces personnes, se joindront des représentants de l'administration, un secrétaire général d'académie, un président d'université, un directeur des ressources humaines, un médecin de prévention, un ingénieur et un inspecteur hygiène et sécurité, l'ensemble de ces personnes entrant dans la composition des futurs CHSCT.

L'après-midi, les représentants du personnel se sépareront en deux groupes de travail composés de représentants du personnel et de membres de l'administration.

Ces groupes de travail permettront de réfléchir, à travers l'expérience apportée par les intervenants, à la mise en œuvre des CHSCT d'établissement. Les restitutions de chaque groupe devraient permettre de déboucher sur des propositions préparant le CCHS de décembre, avec notamment la rédaction d'un guide de fonctionnement des CHSCT destiné aux établissements et les points importants à mettre en œuvre dans un plan d'action.

**Les représentants du personnel** indiquent que l'intérêt de cette réflexion réside dans l'articulation entre les deux instances qui vont se mettre en place : CT et CHSCT. Quel sera le travail entre ces deux instances ? A priori, lors des réorganisations de service, le CT devrait être enclin à demander au CHSCT quelle est l'incidence de ces nouvelles structures sur les personnels. Le CHSCT en rendra compte au CT pour qu'il se prononce. Il est intéressant qu'au niveau des ministères et des établissements, les représentants des CT et les représentants des CHSCT travaillent ensemble. En

effet, si on continue à fonctionner comme avec les CCHS et les CTP, il n'y a pas d'intérêt à avoir signé l'accord santé au travail.

**M. AUGRIS** interprète la demande des représentants du personnel comme le souhait d'une formation commune aux membres des CHCT et CT.

**Mme THÉOPHILE** comprend ce souci de fluidité demandé par les représentants du personnel entre les deux instances mais fait remarquer que la loi sur le dialogue social et les textes pris pour son application ne vont pas jusqu'à mélanger les élus des CT et ceux des CHSCT. Elle souligne que pour pouvoir comprendre l'articulation entre CT et le CHSCT, il convient de s'approprier auparavant les modalités de fonctionnement du CT qui ne sont pas encore finalisées.

**Les représentants du personnel** préfèrent une journée entière de formation pour avoir le temps d'aborder tous les aspects de la nouvelle réglementation plutôt qu'une demi-journée de formation suivie d'un groupe de travail, l'après-midi, comme proposé.

Ils soulignent la confusion possible entre une formation traitant d'informations et un groupe de travail amenant à des propositions et décisions politiques.

Par ailleurs, une présentation groupée des CT et CHSCT leur semble plus judicieuse qu'une présentation consacrée uniquement au CHSCT.

**Mme THÉOPHILE** indique que rien n'est encore formalisé et qu'on va y réfléchir. Elle laisse la parole à M. Jean-Marie Schléret, président de l'Observatoire national de la sécurité des établissements scolaires et d'enseignement supérieur.

**M. SCHLÉRET** informe que le rapport 2010 de l'Observatoire est sorti. Il a été adressé, début janvier, aux trois ministres concernés (enseignement supérieur et recherche, éducation nationale, agriculture). Il a également fait l'objet d'une diffusion auprès des directions générales des ministères et des parlementaires. Tous les établissements l'ont reçu par courriel.

La question de l'accessibilité dans les établissements d'enseignement supérieur est traitée dans ce rapport et il souhaite attirer l'attention des membres du CCHS sur ce point.

L'Observatoire a émis des réserves, par rapport à la volonté d'anticipation du ministère de l'enseignement supérieur, quant à la mise en conformité des locaux en matière d'accessibilité, et sur les délais prescrits. Il précise que la date limite prévue pour l'ensemble des établissements accueillant du public (ERP) est le 1<sup>er</sup> janvier 2015, avancée au 1<sup>er</sup> janvier 2011 pour l'enseignement supérieur (cf. le décret du 17 mai 2006).

Il souligne l'implication importante de M. Levasseur, du service des grands projets à la direction générale pour l'enseignement supérieur et l'insertion professionnelle (DEGSIP), en matière de diagnostic, qui a permis d'avoir une vision complète des besoins des établissements.

Il rappelle qu'une modification des textes réglementaires en matière de sécurité incendie inscrite dans le code de l'habitat et de la construction est intervenue. Elle institue une évacuation différée des personnes handicapées dans des zones sécurisées. Il indique que cette évolution amène les maîtres d'ouvrage à revoir certains diagnostics et prendre du retard dans la réalisation des chantiers.

M. Schléret précise que l'Observatoire avait demandé dès juillet 2010, lors d'un entretien avec M. Bernard Belloc, conseiller de l'enseignement supérieur du président de la république, que ce délai soit repoussé au 1<sup>er</sup> janvier 2015, afin de mieux prendre en compte l'ensemble des besoins.

#### **➤ Information sur le décret 2010-1743 du 30 décembre 2010 relatif à la prorogation et à la réduction de la durée des mandats**

**Mme DEANA-CÔTÉ** indique, qu'en application de loi sur la rénovation du dialogue social, une procédure de convergence des mandats des différentes instances a été mise en place par un décret publié au journal officiel, le 31 décembre 2010, qui procède à la prorogation ou la réduction des mandats des différentes instances.

Dans ce cadre, le mandat du CCHS ministériel compétent pour l'enseignement supérieur et la recherche a été prorogé jusqu'au 15 novembre 2011. Aussi, lors de sa prochaine réunion, fixée au 27 juin 2011, le CCHS siègera dans sa composition actuelle.

**Mme THÉOPHILE** constatant que les différents points à l'ordre du jour sont épuisés, remercie les participants et lève la séance.

**La séance est levée à 16H 30.**

La présidente de séance

Josette THÉOPHILE

La secrétaire adjointe

La secrétaire

Chantal CHANTOISEAU

Marie-Aimée DEANA-CÔTÉ

A N N E X E I

- : - : - : - : - : -

**C.C.H.S. (enseignement supérieur et recherche)**

**Séance du 9 mars 2011**

- : - : - : - : - : -

**BILAN DES RISQUES PROFESSIONNELS  
POUR L'ANNÉE UNIVERSITAIRE 2009-2010**

[L'intégralité du bilan se trouve sur le site du ministère](#)

A N N E X E II

- : - : - : - : - : -

**C.C.H.S. (enseignement supérieur et recherche)**

**Séance du 9 mars 2011**

- : - : - : - : - : -

**BILAN DES ACCIDENTS ET MALADIES PROFESSIONNELLES  
POUR L'ANNEE 2009**

[L'intégralité du bilan se trouve sur le site du ministère](#)

A N N E X E III

- : - : - : - : - : -

**C.C.H.S. (enseignement supérieur et recherche)**

**Séance du 9 mars 2011**

- : - : - : - : - : -

**COMPTE-RENDU DU GROUPE DE TRAVAIL DU 8 FEVRIER 2011**

Représentants de l'administration  Mme Marie-Aimée DEANA-CÔTÉ, sous directrice des études de gestion prévisionnelle, statutaires et de l'action sanitaires et sociale (DGRH C) Mme Christine GARCIN-NALPAS, médecin conseiller technique M. Michel AUGRIS, conseiller technique pour les questions relatives à la sécurité du travail Mme Evelyne LLOPIS, assistante du médecin conseiller technique Mme Annick DEBORDEAUX, chef du bureau de l'action sanitaire et sociale (DGRHC1-3) Mme Agnès MIJOLE, chargée des questions hygiène et sécurité pour l'enseignement supérieur et la recherche	Représentant de l'inspection hygiène et sécurité  M. Fabrice WIITKAR, inspecteur H&S  Représentants du personnel  M. Jean Pierre RUBINSTEIN (CGT) Mme Chantal CHANTOISEAU (FSU) M. Philippe GIORGETTI (FSU) M. Denis FREYSSINET (UNSA-éducation) M. Gilbert HEITZ (SGEN-CFDT) M. Jean-Pierre CHAVAGNE (SGEN-CFDT) - après midi
---	---

*Les représentants du personnel sont mécontents du report de cette réunion initialement prévue le 18 janvier 2011. Ils demandent que, pour l'année 2011, un calendrier prévisionnel des groupes de travail et des réunions plénières soit établi par écrit. Ils souhaitent également que les documents leur soient transmis avec un délai suffisant pour leur permettre une meilleure préparation des réunions. Par ailleurs, ils attendent, en amont des réunions, des réponses aux questions soulevées par les documents qui leur ont été communiqués.*

*Mme Deana-Côté donne son accord à la programmation demandée. Elle fait toutefois remarquer qu'un calendrier prévisionnel ne met pas à l'abri de reports dus à des circonstances imprévues et aux contraintes d'agenda. Quant au délai de communication des documents et aux réponses aux questions, elle souhaite que la préparation des réunions puisse se faire dans de bonnes conditions. Elle distingue le groupe de travail, à caractère informel, d'une séance plénière du CCHS: le délai réglementaire de quinze jours pour la communication des documents ramené à huit jours dans le règlement intérieur du comité ne s'impose que pour le CCHS, pas pour les groupes de travail. Les documents sont envoyés le plus en amont possible dès qu'ils sont prêts. Le groupe de travail est fait pour avoir une discussion ouverte sur les sujets qui seront formellement inscrits à l'ordre du jour du CCHS. Si toutes les réponses étaient apportées avant la tenue des groupes de travail, ceux-ci n'auraient plus d'utilité.*

Après ces remarques générales, le premier point à l'ordre du jour (10h - 13h), puis les trois autres points (14h - 17h) ont successivement été examinés.

## **I- Bilan de la prévention des risques professionnels pour l'année universitaire 2009-2010**

En complément des tableaux synthétiques envoyés aux représentants du personnel, l'ensemble des remontées de l'enquête est distribué en séance.

L'examen des différents tableaux présentés par M. Augris au cours de la séance, appelle plusieurs remarques de la part des représentants du personnel.

### **A- Observations générales**

#### ***Concernant le rapport d'évolution des risques pour l'année 2010***

Les représentants du personnel demandent que le bilan de la prévention des risques professionnels d'une part, le prochain rapport d'inspection d'autre part soient mis en relation afin de croiser les informations.

M. Wiitkar propose de comparer les réponses remontées dans le bilan de prévention des risques professionnels avec les observations faites lors des visites pour les établissements inspectés en 2010.

#### ***Concernant la formation***

M. Heitz indique que davantage de pédagogie et des formations efficaces permettraient de pallier les retards pris dans l'application de la réglementation en matière d'hygiène et de sécurité. Or, il remarque que la qualité des formations a baissé, notamment la formation pratique qui permettait aux membres de CHS d'avoir une action réelle sur les lieux de travail.

M. Rubinstein juge les formations internes aux établissements éthiquement discutables, les formateurs étant alors juges et parties.

M. Augris explique que les formations sont en effet moins axées sur la pratique car elles sont conçues en direction à la fois des ACMO et des membres de CHS. Il faudrait rappeler la nécessité de faire des formations distinctes. Il précise, par ailleurs, que le recours à des intervenants internes lors des formations n'est pas exclusif et qu'en fonction du type de risques, il y a de nombreux intervenants extérieurs.

Mme Déana-Côté indique que le panachage des formateurs « externes-internes » à l'établissement est important. Cela permet de profiter de l'expérience des agents qui possèdent le vécu de l'établissement sans pour autant nuire à la qualité de la formation. Par ailleurs, les formations sont souvent coûteuses. Le recours exclusif à des cabinets privés ne permettrait pas la mise en place d'un aussi grand nombre de formations.

Elle souhaite relayer cette nécessité de formation spécifique des membres de CHS sur le terrain et indique la nécessité de recadrer les actions de formation lors de la mise en place du nouveau décret.

### ***Concernant les documents règlementaires***

#### Les registres hygiène et sécurité

Mme Chantoiseau souhaite que les tableaux fassent apparaître qu'il n'y a qu'un seul registre H&S par établissement. Certes, ce registre peut être démultiplié mais il n'y a pas forcément un registre par ACMO. Elle demande une mise en relation entre le nombre de départements de l'établissement et le nombre de registres.

M. Rubinstein précise qu'il serait intéressant de connaître les établissements qui n'ont pas de registre hygiène et sécurité ou qui ne présentent jamais ces registres en CHS d'établissement, parce que le président n'en a pas la volonté. Il convient d'engager la responsabilité de l'employeur et, comme dans le privé, de sanctionner quant il y a faute.

M. Augris rappelle que lors d'un programme annuel de prévention antérieur, un modèle de registre hygiène et sécurité avait été joint en annexe. Il indique que le contrôle de la mise en place des registres doit être fait dans les CHS d'établissement et qu'il appartient à leurs membres de s'assurer de l'animation de ces registres. Les représentants du personnel sont majoritaires dans ces comités et peuvent demander l'inscription d'un point à l'ordre du jour. Avec les CHCST, les moyens des représentants du personnel seront accrus. M. Augris dit « qu'on ne peut pas punir » ; la sanction, comme le demande M. Rubinstein, n'est pas la réponse adéquate à l'insuffisance d'une politique hygiène et sécurité dans les établissements.

#### Le document unique (DU)

M. Rubinstein s'interroge sur la notion « d'unité de travail » et précise qu'un des rares établissements ayant déclaré avoir fait l'analyse sur toutes les unités de travail, n'avait pas pris en compte les services administratifs.

M. Augris fait observer que le passage d'un taux de 65 % en 2009 à 77 % en 2010 des établissements avec un document unique d'évaluation des risques signifie, même si ce document n'est pas complet, que beaucoup d'établissements se sont mis au travail. Cette année, 7 CROUS ont un document complet, ce qui est un effort considérable.

M. Wiitkar indique qu'en pratique, le DU présenté n'est pas une réflexion globale de l'ensemble de l'établissement. Il n'est bien souvent qu'une compilation des DU des différentes unités de travail ou d'UFR.

M. Augris pense qu'une solution serait que, lors de la rédaction de son DU, chaque responsable d'unité, parallèlement à la définition de son programme d'action, fasse remonter au niveau du responsable d'établissement uniquement les mesures de prévention qu'il prévoit de prendre en compte dans son département. Cette manière de procéder faciliterait une synthèse au niveau du responsable de l'établissement. Il conviendrait d'aborder cet aspect lors des formations.

### ***Concernant des risques spécifiques***

#### Les risques psychosociaux (RPS)

Les représentants du personnel indiquent que leurs interrogations portent sur les plans d'action relatifs aux RPS mis en place par les établissements. Ils demandent s'il existe des travaux réalisés par des cabinets privés ou des universités.

Ils sont particulièrement attachés à ce que les groupes de travail constitués ne soient pas issus uniquement du CHS d'établissement mais transversaux à toutes les instances de l'établissement.

Ils précisent que la politique de prévention touchant aux RPS est de la responsabilité de l'employeur, et il n'appartient pas au CHS de l'élaborer.

M. Augris précise que dans ce domaine, il existe un certain nombre d'universitaires spécialistes qui travaillent pour les établissements d'enseignement supérieur et pour les entreprises privées.

Concernant la composition des groupes de travail et le rôle du CHS, il précise qu'il n'y a pas d'ambiguïté : le programme annuel de prévention 2010-2011 prévoit que seuls la méthode de travail arrêtée et le retour des travaux sont vus en CHS.

En complément à cette enquête, il pense assister aux journées risques psychosociaux organisées par le groupement national pour la prévention des risques dans l'enseignement supérieur (GP' sup) à Angers en novembre et décembre 2011. Lors de ces journées, il est envisagé de faire un point sur toutes les actions existant dans les universités.

M. Wiitkar indique être en attente de la validation d'une demande d'inspection transversale sur les RPS. Les modalités de cette inspection restent encore à définir. L'inspection pense établir une grille de lecture sur la base de documents déjà existant dans plusieurs ministères.

M. Giorgetti souligne l'impact important de la RGPP dans les RPS.

Mme Deana Côté propose un groupe de travail RPS.

Les risques liés aux substances chimiques, cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR)

Les représentants des personnels rappellent les chiffres alarmants concernant la méconnaissance des personnes exposées et l'importance d'établir la liste des produits utilisés pour le médecine de prévention.

M. Augris souhaite l'élaboration d'un plan spécifique pour les CMR, risques non suffisamment pris en compte jusqu'à présent, ce que confirme M. Wiitkar. Il voit l'utilité d'un groupe technique avec des personnes du terrain pour pouvoir rédiger ce plan.

Pour M. Wiitkar, la mise en place de la nouvelle réglementation en matière d'étiquetage des produits chimiques pourrait être l'occasion d'une première sensibilisation à ce plan de prévention spécifique.

Mme Chantoiseau rappelle qu'il est également important de travailler sur les TMS.

### ***Concernant les différentes instances dans l'université***

M. Rubinstein demande si les IHS avaient remarqué la prise en compte de l'hygiène et de la sécurité et les moyens de prévenir les risques générés par l'activité de recherche dans les projets présentés au conseil scientifique des universités ; de même, une telle démarche est-elle apparente dans les projets d'enseignement présentés au CEVU.

M. Wiitkar dit ne pas avoir connaissance de remontée vers les instances universitaires.

M. Augris rappelle que cette question a déjà fait l'objet d'une réponse, chaque instance doit rester dans sa compétence. Les questions d'hygiène et de sécurité sont examinées en CT et au CHS et ne peuvent être examinées à nouveau dans d'autres instances. Il appartient au président d'avoir les informations nécessaires lors de la présentation de son projet de budget au CA.

M. Freyssinet fait remarquer que la difficulté est l'absence de ligne budgétaire hygiène et sécurité, la prévention des risques se trouvant alors noyée dans les travaux de maintenance.

### **B- Les statistiques du bilan**

Les représentants du personnel demandent que soient précisés les chiffres suivants :

*Page 6 : médecine de prévention*

- Le nombre des médecins comme cela est précisé pour les infirmières ;
- le nombre de médecins internes et externes pour les établissements ayant répondu (car il est important de connaître ceux qui ne sont pas sur place) ;
- préciser le nombre d'ETP pour le nombre d'agents.

Mme Déana-Côté souligne la difficulté de sortir des ratios nombre de médecins / nombre d'agents ayant du sens, compte tenu du caractère très hétérogène des établissements et de la situation disparate des services de médecine de prévention (convention inter-structures) ou des contrats des médecins (temps partiel).

*Page 7* : document unique

Avoir les statistiques par types d'établissements : universités scientifiques et/ou médicales - universités avec santé - universités pluri disciplinaires hors santé - universités tertiaires – ENS - grands établissements - écoles d'ingénieur - CROUS - recherche.

De même pour l'inventaire des risques et le programme d'actions de prévention.

*Page 8* : documents règlementaires

Suppression de l'indication « documents règlementaires soumis au CHS ».

*Page 11* : thèmes abordés en CHS

Donner le pourcentage en rapport avec les établissements concernés.

Les représentants du personnel souhaitent avoir les statistiques des TMS en fonction du type d'agent ou de la nature du travail. M. Augris précise que pour cette année ce n'est pas envisageable mais que pour l'an prochain cette proposition sera étudiée.

### **C- Autres remarques**

M. Rubinstein demande le détail des sanctions disciplinaires prises par le ministère de l'enseignement supérieur et la recherche en relation avec les manquements aux réglementations concernant l'hygiène et la sécurité. En particulier il souhaite savoir si parmi ces sanctions, des sanctions ont été infligées à des catégories A pour la non-application de la réglementation en hygiène et sécurité et s'il y a eu des condamnations au pénal notamment en vertu des articles 432-1 et 432-2 du code pénal (Le fait, par une personne dépositaire de l'autorité publique, agissant dans l'exercice de ses fonctions, de prendre des mesures destinées à faire échec à l'exécution de la loi est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75000 euros d'amende). Il se demande si seul le ministre peut demander à ce qu'un agent soit poursuivi pour faute au titre de ces articles. Si tel est le cas, compte tenu des non réponses, il en conclut que le ministre estime qu'il n'y a pas à poursuivre lorsque la réglementation n'est pas appliquée.

Les représentants du personnel soulèvent aussi la question de l'inadéquation des chiffres publiés par le ministère de la fonction publique et ceux qui leurs sont présentés par le ministère. M. Heitz rappelle qu'il avait demandé à M. Lafay, prédécesseur de Mme Deana Côté, que les données du MEN et du MESR soient séparées, et demande que les enquêtes demandées par la DGAFP ainsi que les réponses soient connues des représentants du CCHS. Par ailleurs, les représentants des personnels font remarquer que dans les tableaux de la fonction publique de nombreuses données concernant l'enseignement supérieur et la recherche sont souvent indiquées comme « non renseignées ».

Mme Deana-Côté indique, concernant le plan disciplinaire, que les remontées sont globales, agrégées par niveau de sanction. Ainsi les statistiques concernant les motifs ne peuvent être distinguées et il ne peut être apporté de réponses à la question de M. Rubinstein.

Concernant les enquêtes de la FP, elle précise que les chiffres sont basés sur ceux communiqués par le bureau DGRH C1-3. Ils proviennent des données recueillies au travers de trois enquêtes, celle du bilan de prévention des risques, les rapports des médecins de prévention, l'enquête sur les accidents et maladies professionnelles. Il n'y a pas d'enquête spécifique pour la FP, le traitement de l'information varie seulement en fonction de la question posée. La direction générale de la fonction publique harmonise ensuite entre les ministères la forme de l'information ce qui peut expliquer certaines données sans réponses.

Les chiffres transmis sont identiques à ceux exposés en CCHS ou en groupe de travail. La fonction publique n'a pas d'autres sources d'informations et les comparaisons entre nos deux ministères sont improductives.

\*

\* \*

Les questions posées aux établissements sont modifiées ou reformulées tous les ans. Si les représentants du personnel souhaitent apporter des modifications au questionnaire d'enquête, celles-ci doivent parvenir à M. Augris pour le mois de juin.

## **II- Bilan des accidents du travail, de services et des maladies professionnelles pour l'année 2009**

Les documents envoyés ont été améliorés. Une nouvelle version du document est distribuée en séance et sera renvoyée par courriel aux représentants du personnel.

M. Augris précise que cette année, l'enquête comporte l'effectif total de l'établissement comme demandé, ce qui

permet une meilleure lisibilité du pourcentage d'accidents dans un établissement.

Il indique que l'indice de fréquence des accidents (7,36) dans l'enseignement supérieur et la recherche est, à l'exception des CROUS (47), relativement faible comparé au secteur privé (36).

Concernant les maladies professionnelles, il souligne que la distinction demandée par les représentants du personnel entre le nombre des maladies déclarées et les maladies non reconnues figurent, cette année, dans le bilan (ainsi en 2009 : 147 déclarées pour 104 reconnues).

M. Rubinstein précise que le bilan social du CNOUS apporte des informations sur les ATMP, ces données permettraient de compléter l'enquête. Il s'inquiète des 56 licenciements pour inaptitude physique qui y figurent, nombre en augmentation par rapport à 2008. Il lui apparaît que cette donnée est un signal d'alarme de souffrance au travail.

M. Wiitkar ajoute que la moyenne d'âge des personnels ouvriers augmente, les postes sont parfois difficiles et qu'il y a donc des difficultés pour leur reclassement.

Les causes d'inaptitude pouvant être diverses, Mme Deana-Côté indique qu'il est difficile d'apporter une réponse à une statistique qui n'a pas été réalisée par le ministère. A ce propos, elle souligne que l'administration souhaite que les groupes de travail se déroulent de manière constructive. Elle regrette que nombre d'interventions ou d'interrogations, par leurs caractères répétitifs, ralentissent la progression du groupe sans que cela ait pour effet d'améliorer l'information ou la compréhension des membres du CCHS sur les différents points abordés.

Par ailleurs, à la demande de M. Rubinstein, le docteur Garcin-Nalpas s'informerait auprès du CNRS de la liste des maladies non répertoriées dans la nomenclature et figurant dans le tableau 4 du bilan exposé par M. Augris.

M. Augris précise que les bilans sociaux des EPST, peuvent être trouvés en ligne sur les différents sites des établissements, mais à l'exception du CNRS, ils sont plutôt mal réalisés. Il rappelle que pour les universités ces bilans n'étaient pas, jusqu'à présent obligatoires. Cependant, compte tenu des nouvelles responsabilités et compétences élargies des universités, l'AMUE a proposé un canevas pour que les bilans puissent être établis.

M. Freyssinet rappelle la problématique du dysfonctionnement des commissions de réforme. Les taux d'invalidité pour une même affection varient d'une commission à l'autre. Par ailleurs, la mauvaise gestion des convocations par les commissions de réforme pose également problème, privant les agents d'une assistance par un représentant du personnel. Il souligne les difficultés tenant à la reconnaissance en maladie professionnelle et le coût important des contres expertises.

Il s'interroge aussi sur la prise en charge par la sécurité sociale des agents des CROUS lors d'accidents ou maladies professionnelles.

Concernant l'amélioration de l'enquête, Mme Déana-Côté et M. Augris soulignent la difficulté à multiplier le nombre de questions. En effet, l'enrichissement de l'enquête dégrade le taux de réponse. Certains établissements ne voient pas l'intérêt de répondre à des questions permettant d'établir des bilans nationaux.

Si localement chaque établissement compte peu d'accidents, le développement d'un logiciel spécifique ne leur paraîtra pas utile. Par ailleurs, les petits établissements n'ont pas la compétence en interne pour gérer les ATMP. Une solution pourrait se trouver dans la mutualisation.

M. Rubinstein souligne que dans le privé la cotisation est fonction des accidents et cela incite à la prise en compte de la prévention.

M. Augris indique que dans le cadre des établissements RCE le coût de l'accident sera pris en charge sur le budget de l'université.

### **III- Guide de procédure pour l'accueil des nouveaux entrants**

M. Augris indique qu'un nombre important d'établissements détient un livret d'accueil mais cela ne veut pas dire que l'agent nouvel entrant a vu le médecin ou qu'il a reçu les formations nécessaires. Il évoque le groupe de travail technique qui s'est tenu le 10 juin 2010 et indique que l'on s'oriente vers la réalisation d'un document de 4 pages destiné aux DRH et chefs de service.

Ce document comprendra :

- un rappel des missions de tous les acteurs qui peuvent avoir un rôle en matière d'hygiène et de sécurité
- un tableau croisé : types de personnels nouveaux entrants et parcours d'accueil
- une information liant le lieu de travail et le risque
- une annexe listant toutes les formations obligatoires
- une annexe contenant une fiche de risques.

Par ailleurs, il rappelle que le manuel de prévention mis en ligne sur le site du MESR est en cours de révision.

Les représentants du personnel demandent que le guide d'accueil informe du rôle du CHS d'établissement. Par ailleurs, ils souhaitent que soit indiquée la non subordination des représentants des personnels du CHS au service hygiène et sécurité de l'établissement, confusion trop fréquente.

Concernant le manuel et sa révision, ils soulignent l'intérêt qu'il soit adapté aux personnels utilisateurs qui maîtrisent insuffisamment la langue française.

#### **IV- Premiers résultats du rapport d'activité des médecins de prévention pour l'année 2009**

Le docteur Garcin-Nalpas indique que sur 208 établissements le taux de retour de l'enquête est de 52%. Par ailleurs, la réponse aux différentes rubriques de l'enquête est très variable. Il est donc difficile à partir de la remontée d'extraire de grandes tendances.

\*

\* \*

*Mme Déana-Côté appelée à d'autres obligations quitte le groupe de travail.*

\*

\* \*

Les représentants du personnel rappellent l'importance de l'élaboration de la fiche collective de risques pour la santé des personnels. Cette fiche est en rapport avec le poste de travail et c'est au cours d'une visite que le médecin peut l'établir. Il est important de savoir si cela est mentionné dans sa lettre de mission.

L'administration doit se donner les moyens de faire ce contrôle. Le conseil n'est plus suffisant puisque, dans la plupart des cas, ces fiches ne sont pas réalisées.

Ils indiquent que, si les établissements souhaitent une médecine de prévention, il faut nécessairement, compte tenu des difficultés de recrutement des médecins de prévention, qu'ils y mettent le prix.

Ils s'intéressent aux réponses de la rubrique « origine des visites médicales ». L'année dernière, les demandes de consultation faites par les agents, beaucoup plus importantes que celles venant des convocations des médecins de prévention, les avaient particulièrement alertés.

Concernant le suivi du plan amiante, ils sont inquiets de la cessation du financement de l'établissement du cursus laboris de l'agent. Ils soulèvent la question de la formation et de la lecture homogène des questionnaires d'autoévaluation, ainsi que l'information aux agents retraités.

Sur ce dernier point le docteur Garcin-Nalpas précise que ce qui est important actuellement, c'est une nouvelle sensibilisation des agents à l'inhalation des poussières d'amiante.

M. Augris rappelle que le but de la lecture du questionnaire d'autoévaluation est de donner un indicateur d'exposition permettant de prioriser les agents qui devraient bénéficier d'un suivi médical. Il précise que la codification des questionnaires en niveau d'exposition n'est pas difficile. Il existe d'ailleurs, à cet effet, un document guide d'évaluation pour l'établissement du niveau d'exposition, élaboré en mars 2008.