



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



MINISTÈRE  
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR  
ET DE LA RECHERCHE

Secrétariat général

Direction générale  
des ressources  
humaines

Service des  
personnels  
ingénieurs,  
administratifs,  
techniques, ouvriers,  
sociaux et de santé,  
des bibliothèques et  
des musées

Sous-direction  
des études de gestion  
prévisionnelle,  
statutaires et de l'action  
sanitaire et sociale

D.G.R.H. C1  
Rapport 2008

Affaire suivie par  
Michel Augris  
Chargé de mission  
hygiène et sécurité  
Téléphone  
01 55 55 01 72  
Fax  
01 55 55 19 10  
courriel  
michel.augris@  
education.gouv.fr

Dr Isabelle Faibis  
Médecin conseiller  
technique des services  
centraux  
Téléphone  
01 55 55 38 11  
Fax  
01 55 55 19 46  
Courriel  
Isabelle.faibis  
@education.gouv.fr

Agnès Mijoule  
Téléphone  
01 55 55 15 09  
Fax  
01 55 55 29 06  
Courriel  
agnes.mijoule.  
@education.gouv.fr

72 rue Regnault  
75243 Paris Cedex13

## Comité central d'hygiène et de sécurité de l'enseignement supérieur et de la recherche

# RAPPORT D'ÉVOLUTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

## ANNÉE 2008

Le présent rapport a été adopté à l'unanimité par les membres du comité central d'hygiène et de sécurité dans sa séance du 19 juin 2009.



Le présent rapport relatif à l'évolution des risques porte sur l'année 2008 et a été établi à partir :

- de l'enquête 2008 diligentée par la direction générale des ressources humaines (DGRH) portant sur le bilan des actions engagées en prévention des risques professionnels pour l'année 2007-2008 ;
- du recensement en janvier 2009 de l'offre de service en médecine de prévention ;
- du rapport d'activité 2008 de l'inspection hygiène et sécurité ;
- des actions contenues dans le programme annuel de prévention 2007-2008, établi par le président du comité central d'hygiène et de sécurité et présenté pour avis aux membres de ce comité.

Ce rapport fait également référence au :

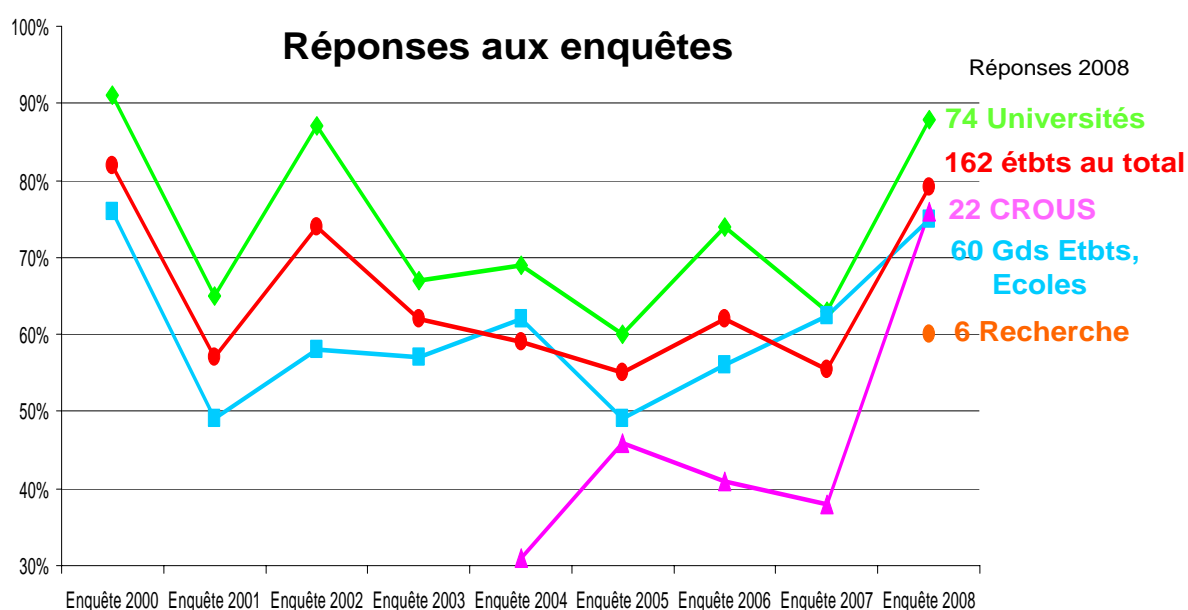
- rapport d'activité de la médecine de prévention pour l'année 2007 ;
- bilan des accidents et maladies professionnelles pour l'année 2007.

## RÉPONSES AUX ENQUÊTES

L'enquête 2008 sur le bilan des risques professionnels a reçu 162 réponses sur 205 établissements interrogés soit un taux de réponses de 79 % (74 universités, 60 grands établissements et écoles d'ingénieurs, 22 CROUS, 6 organismes de recherche).

Les IUFM intégrés aux universités n'ont pas été interrogés hormis les trois IUFM des Antilles et de la Guyane.

Enfin, les organismes de recherche ont été pour la première fois interrogés.



L'enquête accident portant sur l'année 2007 a reçu 94 réponses (45 universités, 34 grands établissements et écoles ingénieurs, 15 IUFM).

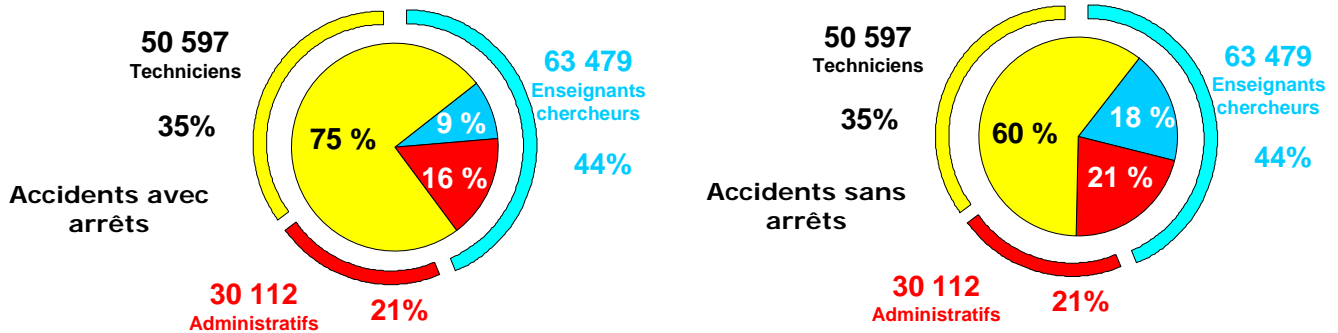


## I. ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES (ATMP)

L'enquête portant sur l'année 2007 a été enrichie de nouveaux items.

L'enquête a porté sur 144 188 agents.

- Les personnels techniques ont plus d'accidents que les personnels enseignants et administratifs.



		TOTAUX NATURE ACCIDENTS						
		Nombre accidents			Nombre accidents avec arrêts			
					1 à 3 j	4 à 14 j	15 à 89 j	> 90 j
ACCIDENTS STRICTO SENSU	Sans arrêt	950	76%	39%				
	avec arrêt	1 488	74%	61%	196	676	533	83
	Décès	2			13,2%	45,4%	35,8%	5,6%
ACCIDENTS MISSION	Sans arrêt	75	6%	48%				
	avec arrêt	80	4%	52%	13	21	32	14
	Décès	1			16,3%	26,3%	40,0%	17,5%
ACCIDENTS TRAJET	Sans arrêt	223	18%	33%				
	avec arrêt	452	22%	67%	93	151	166	42
	Décès	1			20,6%	33,4%	36,7%	9,3%
NOMBRE TOTAL ACCIDENTS	Sans arrêt	1 248	100%	38%				
	avec arrêt	2 020	100%	62%	302	848	731	139
	Décès	4			15,0%	42,0%	36,2%	6,9%
TOTAL		3 272						

- Les 2020 accidents avec arrêt déclarés ont généré 44 336 jours d'arrêt.
- La répartition et la proportion des accidents est la même chez les agents titulaires et non titulaires.
- Le taux de fréquence<sup>1</sup> des accidents avec arrêts est de 8,7, celui des personnels techniques est cependant assez élevé à 18,6.
- 74 % des lésions sont des plaies ou piqûres (18 %), contusions ou écrasements (23 %) et lésions musculaires ou ligamentaires (23 %) et touchent plus particulièrement les membres supérieurs y compris mains (39 %) et les membres inférieurs y compris pieds (26 %).
- 34 % sont dus à des chutes, 24 % à la manutention et 11 % aux accidents de la route.
- Les réponses aux items relatifs aux maladies professionnelles n'ont pas permis de présenter des résultats fiables et cohérents.

**Les données de 2007 sont pratiquement identiques à celles de 2006.**

**Les établissements doivent être plus rigoureux dans le recensement des résultats pour pouvoir en faire un bilan exploitable.**

**Des actions de prévention, de formation et d'information doivent être organisées à l'attention des personnels techniques pour réduire le nombre d'accident.**

<sup>1</sup> Le taux de fréquence est égal au nombre d'accidents avec arrêt multiplié par 10<sup>6</sup> divisé par le nombre d'heures travaillées



## II. ACTEURS DE LA PRÉVENTION<sup>2</sup>

### II.1. Agents chargés de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité (ACMO)

- L'ACMO est nommé dans 93 % (85 % en 2007) des établissements et dirige un service hygiène et sécurité dans 42 % d'établissements (62 % en université).

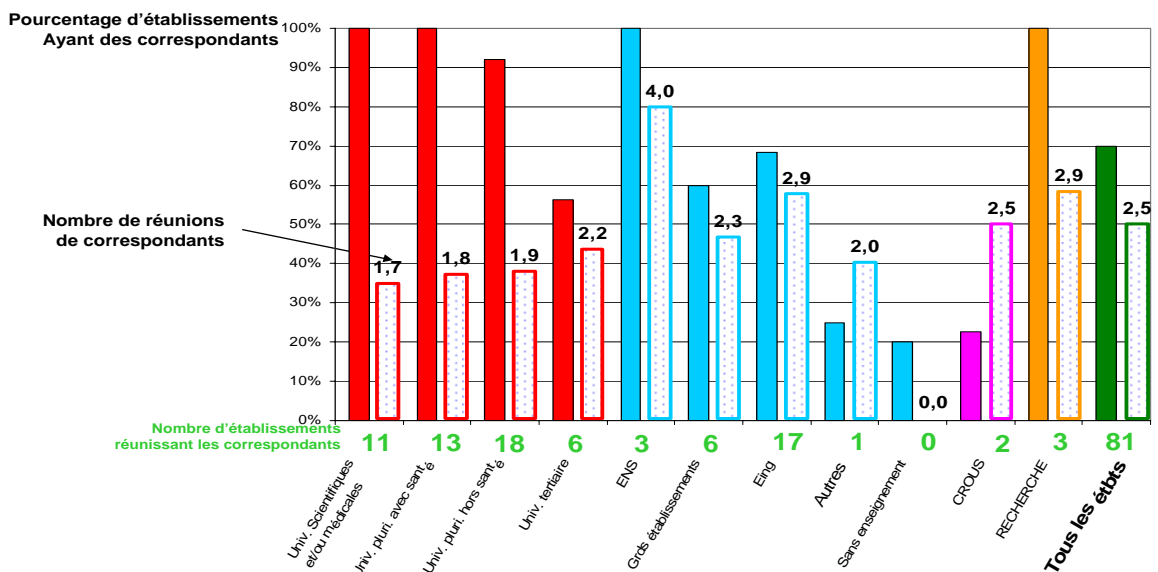
Seulement 11 établissements déclarent ne pas avoir d'ACMO.

L'ACMO est un **personnel de catégorie A dans 86 %** des établissements.

Il est rattaché directement dans 69 % des cas au chef d'établissement, dans 15 % au secrétaire général et dans 10 % au chef du service du patrimoine.

- Les visites de locaux s'inscrivent comme une activité importante de l'ACMO, dans 77 % des établissements (81 % dans les universités).
- Les établissements possèdent un réseau conséquent de correspondants hygiène et sécurité dans les composantes. On compte, en moyenne, un correspondant pour 38 agents (44 en 2007), ce nombre varie entre 25 et 227. 50 % sont des personnels de catégorie A et 29 % de catégorie B. Ils consacrent en général moins de 50 % de leur temps à cette mission.

Le réseau des correspondants est réuni par les ACMO dans 70 % des établissements d'enseignement en moyenne 2,5 fois par an (moins de 2 fois pour les universités scientifiques et pluridisciplinaires).



**Les établissements continuent de mettre en place les ACMO et un réseau de correspondants conséquent, réseau qui demande à être mieux coordonné au sein de chaque établissement.**

**Afin d'avoir un meilleur partage des compétences et une amélioration de la sécurité dans les composantes, les correspondants hygiène et sécurité doivent être réunis plusieurs fois dans l'année.**

<sup>2</sup> Les résultats en pourcentages sont établis relativement aux réponses reçues



## II.2. Médecins de prévention

### Recensement des services de médecine de prévention (résultats de l'enquête menée en avril 2009)

- 151 établissements ont répondu à l'enquête (72 %)
- 139 établissements (67 %) ont déclaré avoir organisé une offre de service en matière de médecine de prévention dont 34 % par convention avec un autre établissement ou un service privé de santé au travail.
- 32 % des établissements (11 CROUS, 24 universités, 30 grands établissements ou écoles et 2 IUFM) n'ont pas envoyé de réponses (58) ou signalent ne pas disposer d'une offre de service de médecine de prévention (9).

***Il est nécessaire d'améliorer la connaissance des services centraux sur le respect de la réglementation des établissements de l'enseignement supérieur et de la recherche dans le domaine de la médecine de prévention :***

- ***par la mise en place d'un annuaire qui sera à compléter en ligne par les établissements***
- ***en incitant les établissements qui n'ont pas de service de médecine de prévention à mutualiser leurs moyens par voie de convention avec un autre établissement ou une administration de proximité.***

### Réseau des médecins de prévention

- Les médecins de prévention ont été regroupés en trois séminaires entre octobre et novembre 2008. Ceux-ci se sont déroulés en présence de la DGRH, de la CPU et de l'IHSESR.
- Ces séminaires ont été l'occasion pour les médecins d'échanger sur leurs conditions de travail (relevé de tours de table en annexe). Il a été signalé la précarité statutaire, l'hétérogénéité de la grille de rémunération selon les établissements, la faiblesse des effectifs d'infirmiers et de personnels de secrétariat, le manque de formations adaptées à leurs pratiques. Il a été également question de la nécessité de leur permettre d'avoir accès au niveau national à une formation médicale continue qui soit adaptée à leurs pratiques en sus de celle qui leur est proposée dans le cadre du partenariat avec l'INRS.
- Lors de ces regroupements, il a été notamment abordé le suivi médical des personnels dans le cadre d'une exposition à des agents cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques. Un point de situation a été consacré à la réglementation en vigueur et aux recommandations des experts et aux travaux en cours de la haute autorité en santé relatifs au suivi médical dans le cadre d'une exposition à l'amiante.

***L'animation du réseau des médecins de prévention doit se poursuivre. Dans ce cadre, il sera organisé un regroupement national des médecins de prévention. Celui-ci portera sur les actions de prévention innovantes dans le domaine sanitaire menées dans les établissements.***

***Une réflexion sera menée pour mettre en place une formation continue adaptée aux besoins des médecins.***

***Les agents qui auront déclaré lors du récent recensement avoir été exposés à l'amiante dans le cadre de leur activité professionnelle bénéficieront d'un suivi médical adapté en fonction de leur niveau d'exposition.***



## **Synthèse relative aux rapports d'activité 2007 de la médecine de prévention.**

Bien que, du point de vue statistique, cette enquête ne soit pas représentative, elle permet une approche qualitative renseignant sur l'activité et les conditions de fonctionnement des services de médecine de prévention.

Ainsi sur les 232 établissements interrogés 77 rapports d'activité ont été reçus

- 50 % des établissements déclarent communiquer aux médecins la liste des personnels relevant de la surveillance médicale particulière
- 6 établissements ont délivré des fiches d'exposition ou des attestations d'exposition
- 13 % des médecins sont destinataires de la liste des agents identifiés comme exposés aux CMR
- 40 % des médecins ne sont pas destinataires des déclarations d'AT/MP
- Le tiers temps est difficile à mettre en place mais le nombre moyen de visites de locaux augmente (23 en 2007 versus 14 en 2006)
- 56 % des médecins ont contribué à l'élaboration du plan de continuité dans le cadre d'une pandémie grippale
- 60 % des médecins ont contribué à l'élaboration ou la réactualisation du document unique
- Chaque médecin a en moyenne participé à l'animation de six actions de formation à l'attention des agents (versus trois actions en 2005-2006). Les thèmes les plus fréquemment abordés sont les suivants : les troubles psychosociaux, le tabagisme et la prévention du handicap

***Afin d'utiliser au mieux les compétences médicales, il est impératif d'alléger les tâches administratives des médecins de prévention et d'améliorer la transmission des informations leur permettant de suivre les agents soumis à la surveillance médicale particulière.  
Le médecin doit être associé à l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi du document unique et du programme annuel de prévention.***

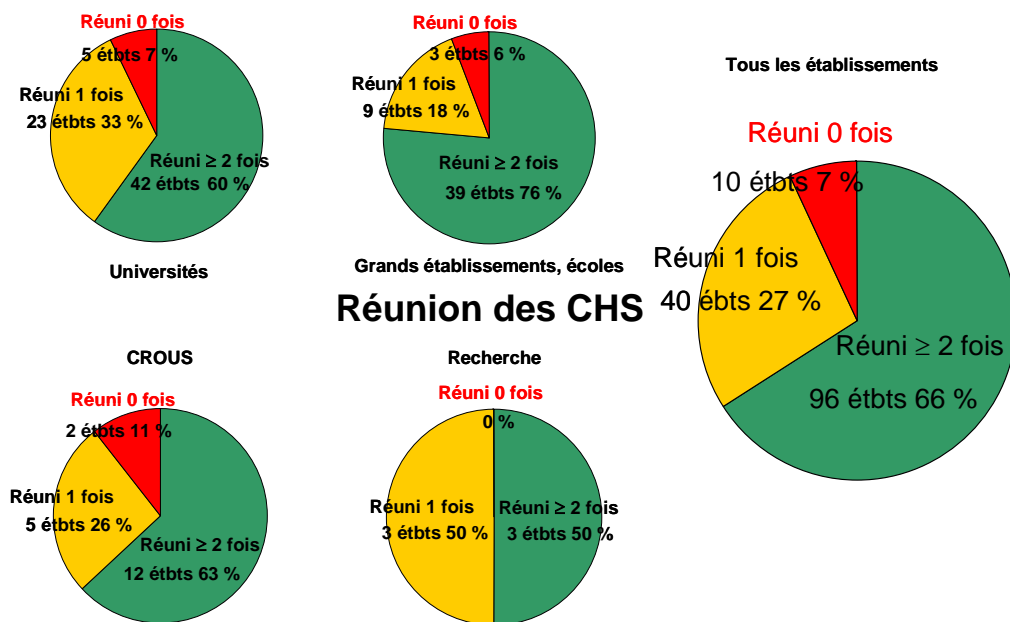
### **II.3. Inspection hygiène et sécurité**

- 186 établissements (92 %) sont rattachés à l'inspection hygiène et sécurité de l'enseignement supérieur et de la recherche.
- L'inspection composée de 7 membres au 1<sup>er</sup> janvier 2008 a été renforcée à compter du 1<sup>er</sup> juin 2008 d'un inspecteur.
- Les visites de contrôle des établissements ont concerné 58 établissements (21 universités, 16 grands établissements et écoles d'ingénieurs, 7 EPST ou institut de recherche dont 4 délégations du CNRS, 2 écoles française à l'étranger, 6 CROUS, 4 sites de l'administration centrale, 2 autres établissements).
- Les inspecteurs ont assisté à plus de 80 réunions de CHS d'établissement.
- Le « livre des références » est utilisé par un nombre croissant d'établissements pour l'évaluation de la politique globale de prévention.
- Les lettres de mesures immédiates suite aux visites d'inspection permettent de traiter rapidement des situations pouvant présenter un certain danger.



## II.4. Comités d'hygiène et de sécurité (CHS)

- Le taux d'existence des CHS est de 90 %.
- 66 % des établissements réunissent leur CHS réglementairement soit 2 fois dans l'année et 93 % au moins une fois. 20 établissements ne réunissent pas leur CHS.
- Le chef d'établissement préside le CHS dans 81 % des établissements.
- Le document unique, les actions de formation, les travaux de sécurité, le bilan des accidents et maladies professionnelles, le risque amiante sont les thèmes les plus souvent abordés en CHS (plus de 70 % des établissements). La souffrance au travail, le harcèlement et les TMS sont des thèmes qui sont abordés par un quart des établissements.
- Seulement 39 % des établissements programment des visites de locaux avec les représentants des personnels.



**Les établissements doivent renforcer le fonctionnement des CHS en les réunissant régulièrement et au moins deux fois par an.**

**Le développement du droit d'accès aux locaux des représentants des personnels par l'organisation de visites systématiques doit permettre de dynamiser le fonctionnement des CHS.**

## II.5. Organisation générale de la prévention

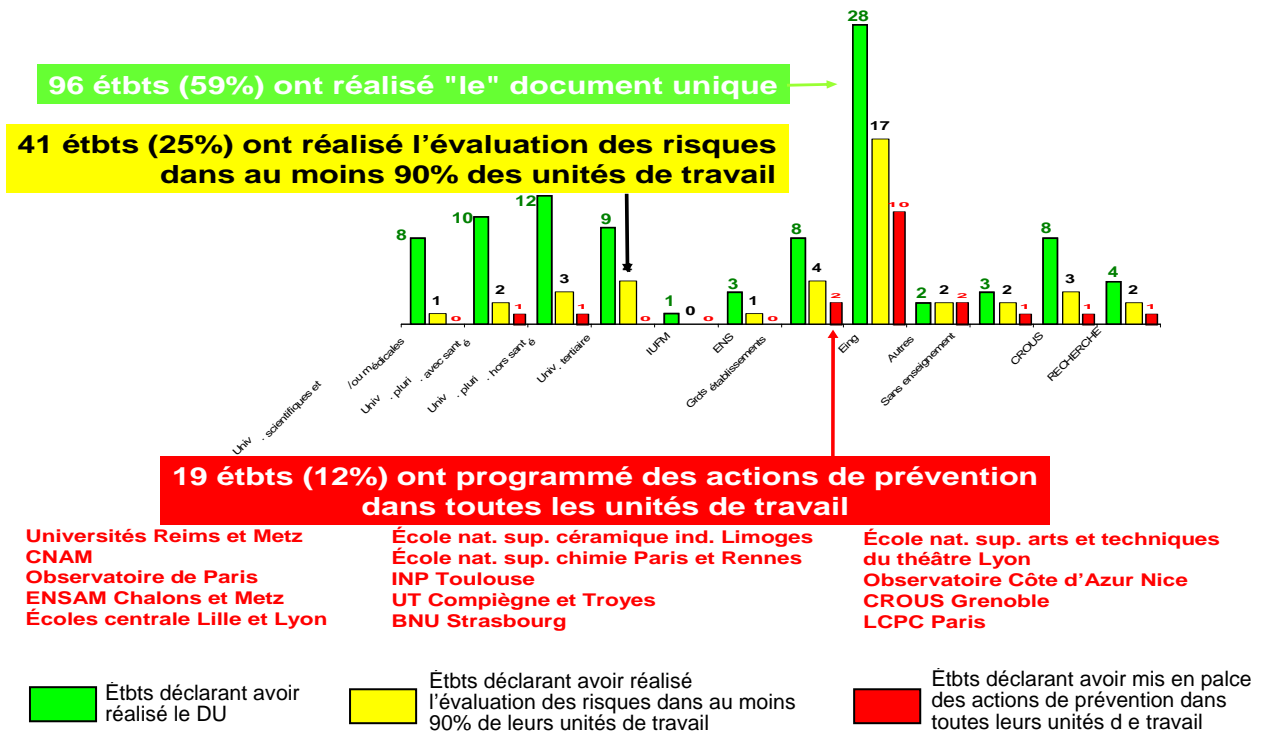
125 établissements (86 en 2007) soit 77 % ont un CHS, un ACMO et un médecin de prévention, mais seulement 88 établissements soit 54 % (51 % en 2007) ont un CHS se réunissant réglementairement, un ACMO et un médecin de prévention.

**Les établissements doivent veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents en s'appuyant sur un réseau d'acteurs de prévention (ACMO, Médecin, CHS, correspondants hygiène et sécurité) disposant du temps et des moyens nécessaires pour mettre en œuvre les obligations réglementaires.**



### III. DOCUMENT UNIQUE DES RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION DES RISQUES (DU)

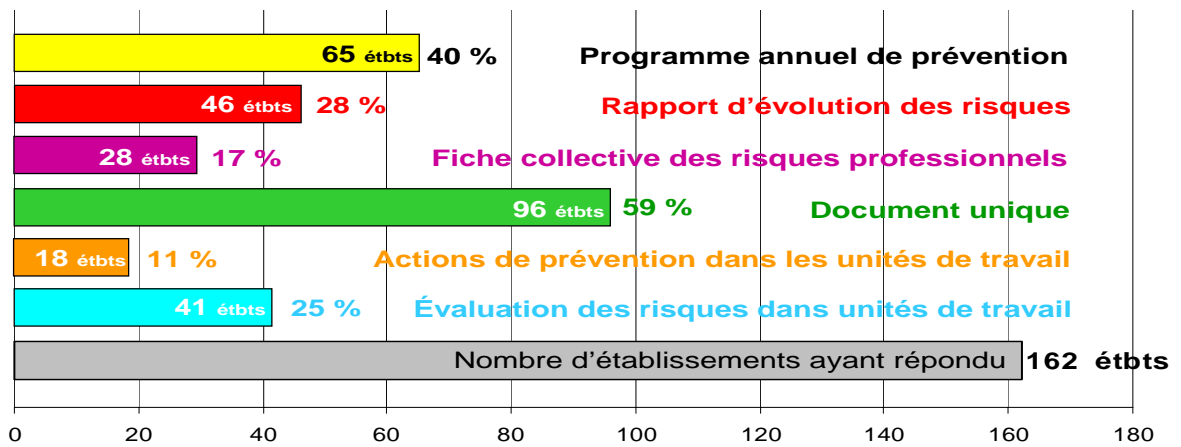
- La réalisation du DU progresse légèrement, 96 établissements en 2008 (59 % contre 55 % en 2007) et 54 % de ceux qui ont réalisé le DU avant 2008 déclarent l'avoir mis à jour en 2008.
- Les unités de travail sont identifiées dans environ 70 % des établissements (les petits établissements ne présentent souvent qu'une seule unité de travail). L'inventaire des risques dans ces unités progresse avec 62 % de réalisation contre 51 % en 2007 mais seulement 25 % des établissements réalisent cet inventaire dans au moins 90 % de leurs unités de travail.



**Pour réaliser le document unique l'établissement doit effectuer un inventaire des risques dans chaque unité de travail. Si certains établissements ont maintenant intégré dans leur politique d'établissement la rédaction de ce document, les résultats sont encore insuffisants et trop peu d'établissements réalisent la mise à jour annuelle du document unique (DU).**

### IV. PROGRAMME ANNUEL DE PRÉVENTION, RAPPORT D'ÉVOLUTION DES RISQUES, FICHE COLLECTIVE DE RISQUES

- Seulement 65 établissements (40 %) rédigent un programme annuel de prévention (39 % en 2007, 43 % en 2006) et définissent une politique de prévention, alors que 104 établissements (64 %) déclarent délibérer sur le bilan des actions mises en place.
- 42 % des unités de travail mettent en œuvre un programme d'actions suite à l'inventaire des risques (30 % depuis 2007), mais seulement 18 établissements sur 162 (12 %) programment des actions de prévention dans toutes leurs unités de travail.
- Le rapport sur l'évolution des risques est réalisé par 28 % d'établissements (20 % en 2007).
- La fiche collective de risques est rédigée dans 17 % des établissements comme en 2007.



*Si des actions de prévention sont programmées dans les établissements, elles ne sont pas toujours coordonnées entre elles, notamment au travers d'un programme annuel de prévention, et beaucoup d'unités de travail ne proposent aucune action à la suite de l'évaluation des risques.*

*L'insuffisance de réalisation du document unique et de programmation d'actions ne permet pas de faire un rapport sur l'évolution des risques.*

*La politique de prévention de l'établissement doit être définie dans le programme annuel de prévention et reposer sur :*

- *l'inventaire des risques identifiés dans toutes les unités de travail ;*
- *la rédaction du document unique des résultats de l'évaluation des risques ;*
- *l'analyse des actions de préventions programmées et des accidents du travail et des maladies professionnelles, formalisée dans le rapport d'évolution des risques ;*
- *la fiche collective de risques professionnels.*

## V. DOCUMENTS RÉGLEMENTAIRES, CONVENTIONS ET CONSIGNES

- Les établissements (53 %) ont mis en place soit un règlement intérieur (13 %), soit une instruction générale (40 %). Ils se dotent progressivement d'une cellule de crise (40 %, 32 % en 2007) et mettent en place des plans particuliers de mise en sûreté (21 %).
- 70 % (51 % en 2007) des établissements délivrent un livret d'accueil aux nouveaux entrants.
- La rédaction de plans de prévention lors d'intervention d'entreprises extérieures est une pratique courante dans les établissements (86 %). En revanche les plans de prévention pour les doctorants salariés sont très rarement mis en place.
- Peu de conventions sont rédigées entre les établissements d'enseignement supérieur et les organismes de recherche pour répartir les responsabilités et les actions en matière de santé et sécurité au travail dans les unités mixtes de recherche (UMR). Des conventions sont signées pour 49 % avec le CNRS, 36 % avec l'INSERM et l'IRD, 27 % avec l'INRA.
- 75 % d'établissements déclarent recenser les accidents, et 50 % de ceux-ci déclarent avoir fait une enquête après un accident.

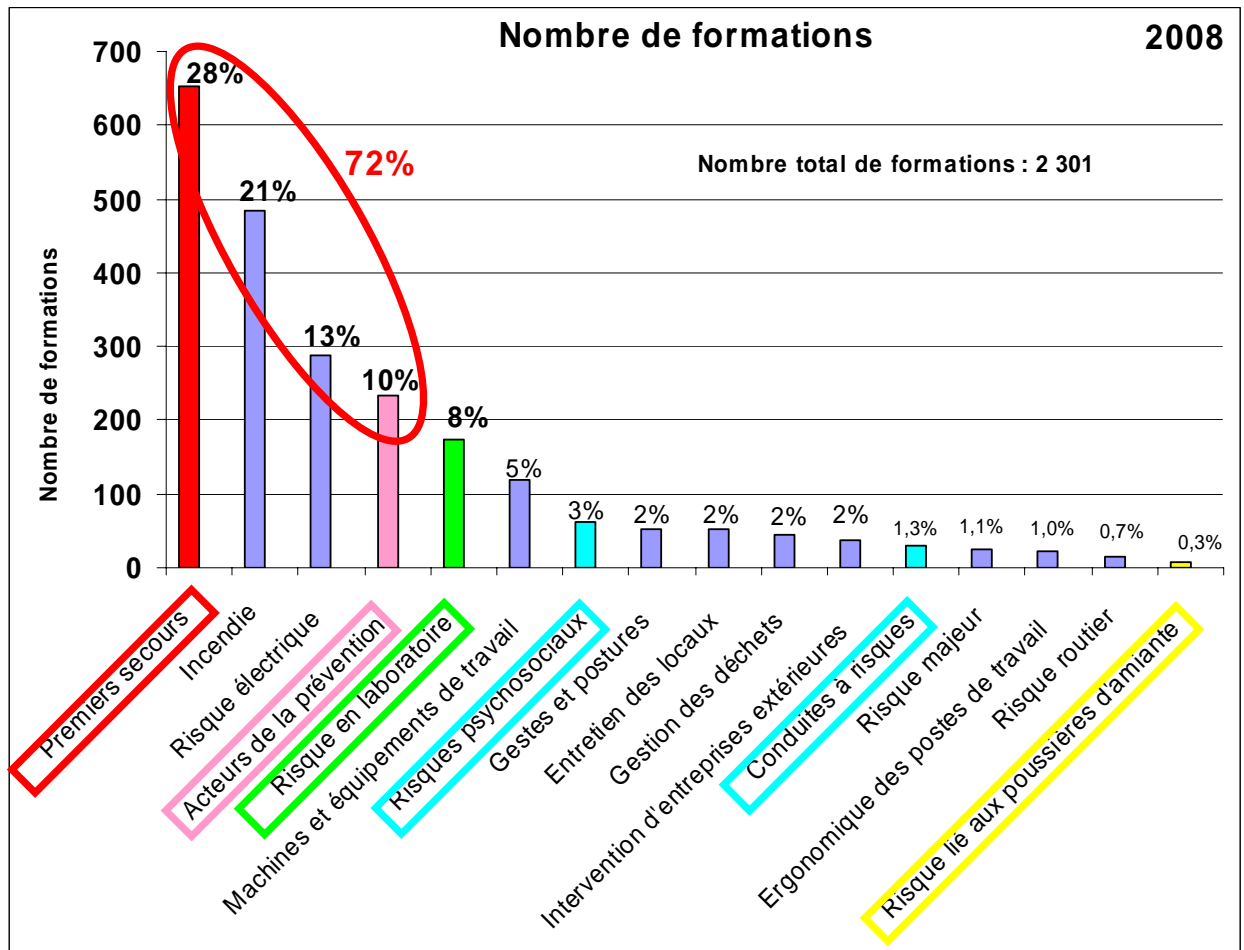
*Les établissements ne formalisent pas suffisamment les documents relatifs à la santé et à la sécurité en vigueur :*

- *consignes générales de l'établissement ;*
- *convention de répartition des responsabilités entre les différents employeurs des unités mixtes de recherche ;*
- *plan de prévention pour les entreprises extérieures et les doctorants salariés.*



## VI. FORMATION À L'HYGIÈNE ET LA SÉCURITÉ

- Sur les 16 types de formations recensés, seulement 26 établissements (20 %) offrent plus de 6 formations différentes.
- Les formations sont essentiellement suivies par les personnels BIATOSS.
- Presque tous les établissements (92 %) organisent une formation aux premiers secours, qui représente 28 % des formations suivies par les agents.
- La formation liée à la prévention des risques dans les laboratoires se généralise dans tous les établissements à dominante scientifique, technologique et médicale. Elle est réalisée dans 42 % des établissements interrogés et représente 8 % des formations organisées.
- La formation à la prévention du risque incendie est effective dans 84 % des établissements, celle à la prévention du risque électrique dans 76 %.
- Les formations à l'attention des acteurs de la prévention (ACMO, correspondants hygiène et sécurité, membres de CHS) représentent 10 % des types de formations pour 68 % des établissements. Les correspondants hygiène et sécurité bénéficient en moyenne de 5 jours de formation.



***L'offre de formations à la prévention des risques est toujours insuffisante. Elle doit découler de l'analyse des besoins des agents de l'établissement au regard des risques encourus et concerner aussi les enseignants chercheurs.***



## VII. RISQUES PSYCHOSOCIAUX

- La présentation des risques psychosociaux, inscrite dans le programme annuel de prévention 2007/2008, est un thème qui est débattu dans les CHS, signalé dans le document unique, et qui fait l'objet d'actions spécifiques pour 50 % des établissements.
- Des formations relatives aux risques psychosociaux sont proposées dans à peine un quart des établissements.

***Les risques psychosociaux ne sont pas suffisamment pris en compte dans la politique de prévention des risques des établissements.***

## VIII. EXPOSITION A DES RISQUES PARTICULIERS

- Seulement 53 % et 58 % des établissements utilisant respectivement des produits dangereux et des CMR disposent de la liste des agents exposés.
- 70 % des établissements utilisant des produits biologiques disposent de la liste des agents exposés.
- La liste des personnels exposés au risque radioactif existe dans 79 % des établissements possédant des sources radioactives. Des personnes compétentes en radioprotection (PCR) sont nommées dans 88 % de ces établissements.
- Respectivement 84 %, 81 % et 90 % des établissements possédant des OGM sous forme de micro-organismes, animaux ou plantes ont l'agrément de la commission de génie génétique.
- 85 % des animaleries sont conformes aux normes réglementaires.

***Les établissements doivent établir la liste des agents exposés à tous les produits présentant un danger pour la santé, afin de mettre en œuvre les mesures de prévention liées à ces risques.***

## IX. AMIANTE

Le plan d'action amiante qui a débuté en 2005 s'est poursuivi en 2008.

Le recensement des agents nés en 1949 et avant, susceptibles d'avoir été ou d'être exposés aux poussières d'amiante, a commencé au second trimestre 2008. Les questionnaires d'autoévaluation sont en cours d'analyse au centre de traitement (Services de médecine du travail et de pathologie professionnelle des CHU de Bordeaux, Caen et Nancy) pour déterminer le niveau d'exposition de chaque agent concerné et donner au médecin les éléments nécessaires à la mise en place du suivi médical adapté.



## CONCLUSIONS

Au vu des réponses aux enquêtes il apparaît que des chefs d'établissement d'enseignement supérieur et de recherche continuent leurs efforts pour mieux assurer la sécurité et la protection de la santé des personnels des établissements. Par ailleurs leur responsabilité dans ce domaine a été notamment renforcée par la loi « Libertés et Responsabilités des universités » du 10 août 2007.

La plupart des chefs d'établissement déclarent avoir mis en place une organisation de la prévention des risques professionnels.

Les chefs d'établissement assurent la présidence des comités d'hygiène et de sécurité et mettent en œuvre des actions de prévention des risques professionnels, d'information et de formation des agents.

**L'état des lieux 2008 montre néanmoins l'insuffisance de performances dans :**

- la réunion réglementaire des comités d'hygiène et de sécurité ;
- la définition d'une politique globale de prévention ;
- le domaine sanitaire (médecine de prévention, actions relatives aux ATMP) ;
- la prise en compte des risques professionnels ;
- la prise en compte des risques psychosociaux ;
- la réalisation du document unique des résultats de l'évaluation des risques ;
- la programmation des actions de prévention, d'information et de formation ;
- la formalisation par des consignes et instructions de l'organisation de la prévention.

**Les chefs d'établissements doivent intégrer la prévention des risques professionnels dans la gouvernance des établissements et mobiliser tous les niveaux de l'encadrement, tant administratif que scientifique et technique pour le développement de la culture de la sécurité.**

**L'enjeu majeur est d'éviter ou au moins de réduire les risques et les dangers afin d'assurer la sécurité et de préserver la santé des agents et des usagers.**

# ANNEXES

*En ligne sur le site au paragraphe suivant*

- **Bilan des actions engagées en prévention des risques professionnels pour l'année - 2008**
- **Rapport d'activité de l'inspection hygiène et sécurité - 2008**
- **Programme annuel de prévention - année 2007-2008**
- **Bilan des accidents et maladies professionnelles pour l'année 2007**
- **Rapport d'activité de la médecine de prévention pour l'année 2007**
- **Recensement de l'offre de médecine de prévention - janvier 2009**

## 1- LES ETABLISSEMENTS DESTINATAIRES DU COURRIER DE RECENSEMENT

209 établissements ont été destinataires d'un courrier le 30 janvier 2009 leur demandant de faire savoir au secrétariat du comité d'hygiène et de sécurité si une offre de service relative à la médecine de prévention est en place. Il a été signifié qu'en cas de non réponse, il sera considéré que l'établissement n'a pas de service de médecine de prévention.

## 2- BILAN DU RECENSEMENT EN DATE DU 6 AVRIL 2009

Les établissements ont été classés par catégorie : CROUS et CNOUS, UNIVERSITES, EPST et autres établissements. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009 tous les IUFM sauf ceux de la Guadeloupe, Guyane et Martinique sont intégrés aux universités.

- o Nombre d'établissement qui ont répondu : **151**
- o Nombre d'établissement qui déclarent ne pas avoir de service de médecine de prévention : **12**
- o Nombre d'établissements qui déclarent avoir un service de médecine de prévention : **139** (104 par courriers, 24 par mails et 11 communications téléphoniques) :
  - CROUS et CNOUS ..... 18 / 29
  - Autres Etablissements ..... 51 / 83
  - Universités ..... 61 / 85
  - IUFM ..... 1 / 3
  - E.P.S.T..... 8 / 9

## - Récapitulatif des réunions du CCHS et des groupes de travail en 2008

Une séance plénière du C.C.H.S. s'est tenue lors de l'année 2008 (9 juin 2008). A la suite du déménagement de la DGRH, la deuxième séance plénière a été repoussée au 17 mars 2009.

Lors de cette séance le rapport d'évolution des risques professionnels au CTPM - année 2007 et le programme annuel de prévention 2008-2009 présentés en séance ont reçu un avis défavorable du CCHS à raison de :  
3 voix des représentants de l'administration : POUR  
7 voix des représentants du personnel : CONTRE

Quatre groupes de travail ont complété les séances du C.C.H.S. (18 janvier 2008 - 9 avril 2008 - 13 mai 2008 - 10 juillet 2008). Ces groupes ont travaillé sur les sujets suivants :

- *l'amiante (questionnaire d'autoévaluation - lettre d'information aux agents - procédure de recensement à destination des chefs d'établissements)*
- *la médecine de prévention (rapport d'activité type – point sur l'enquête dans les établissements pour l'année 2007)*
- *le rapport d'évolution des risques professionnels (année 2007)*
- *les risques professionnels pour l'année 2008 (questionnaire pour les établissements)*
- *le programme annuel de prévention pour l'année 2008-2009*
- *le décret relatif aux CHS dans les établissements supérieur relevant du ministre chargé de l'enseignement supérieur*