

Au titre de la médecine de prévention :

Le Docteur Christine GARCIN-NALPAS, médecin-conseiller technique des services centraux pour la santé des personnels en remplacement du Dr FAIBIS.

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 :

Mme Nadine VIERS, secrétaire générale de l'Observatoire national de la sécurité des établissements scolaires et d'enseignement supérieur, représentant M. Jean-Marie SCHLERET, empêché.

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

MM. François CLAPIER et Fabrice WIITKAR, inspecteurs hygiène et sécurité.

Au titre d'expert pour l'administration :

Monsieur Philippe CLÉMANDOT, chargé de mission au service des grands projets immobiliers (DGESIP- DGRI).

*
* *

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

*
* *

En outre, assistaient à la réunion :

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, M. BERNET déclare la séance ouverte.

Il fait un rappel sur la loi de juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social qui prévoit la transformation des CHS en CHSCT.

Dans ce cadre, une élection générale est prévue le 20 octobre 2011 pour les CT ministériels et un projet de décret est en préparation à la DGAFP pour les CHSCT.

Est également prévue la poursuite des mandats des représentants du personnel, sous la composition actuelle, jusqu'au 15 novembre 2011. Le 14 octobre 2010 doit être présenté en CTPM la liste de toutes les instances (CTP, CAP, CHS) dont le mandat doit être prolongé ou réduit.

I - APPROBATION DU P.V. de la séance du 15 février 2010

Le procès verbal est adopté.

II - PRÉSENTATION DU BILAN DU RECENSEMENT DES AGENTS NÉS EN 1949 ET AVANT AYANT ÉTÉ EXPOSÉS AUX POUSSIÈRES D'AMIANTE

M. BERNET donne la parole à **M. le professeur BROCHARD**, chef du service de Médecine du Travail et de Pathologie Professionnelle du centre hospitalier universitaire Pellegrin de Bordeaux, membre du comité d'experts amiante¹ qui rappelle la méthodologie employée et présente les résultats du recensement (cf. annexe I).

123 établissements, dont 59 universités, 41 grands établissements et écoles, 18 CROUS et 5 établissements de recherche, ont envoyé des questionnaires d'autoévaluation. Sur 4430 questionnaires reçus, 4417 ont pu être analysés.

Trois centres experts (Bordeaux, Caen, Nancy) ont procédé à cette étude ; le service de M. Brochard situé à Bordeaux, assurant un contrôle de qualité permanent afin d'éviter des dérives dans l'analyse.

Pour les personnels en contact avec des matériaux contenant de l'amiante et compte tenu des niveaux d'exposition de la conférence de consensus, 21% d'entre eux ont été classés en niveau d'exposition fort ou intermédiaire et 38% en niveau d'exposition faible (sous réserve que les matériaux contenant de l'amiante n'aient pas été détériorés ou travaillés), 38% n'ont pas été exposés. 3% des questionnaires n'ont pu être renseignés.

Sur la totalité des agents recensés, 15% de femmes et 26% d'hommes sont classés en niveau d'exposition intermédiaire et fort.

Par comparaison avec l'enseignement scolaire, des expositions plus importantes sont constatées dans l'enseignement supérieur.

¹ Le comité d'experts chargé de proposer des recommandations se composait notamment d'éminents spécialistes de pneumologie, de radiologie, d'oncologie, d'épidémiologie. Les professeurs Fournier, Frija, Legmann, Brochard, Goldberg, Trédaniel et Hirsch y ont activement participé.

Les conclusions du groupe expert ont confirmé l'applicabilité des conclusions de la conférence de consensus de janvier 1999 (les expositions fortes et intermédiaires nécessitent une surveillance médicale – en revanche pour les expositions faibles à priori pas de surveillance) et ont proposé d'établir un cursus laboris pour chaque agent.

M. Brochard souligne que la cotation s'est faite plutôt largement et tient compte de l'exposition la plus large déclarée par l'agent, l'objectif étant d'aboutir à une aide à la décision pour le suivi à mettre en place.

Il indique que le suivi médical et la prescription de bilan doivent s'apprécier ensuite lors de l'entretien du médecin de prévention avec les agents et de la confrontation avec le dossier technique amiante (DTA) de l'établissement. Ce suivi médical s'opère sans distinction, que l'exposition ait lieu avant ou après l'entrée de l'agent à l'Education nationale.

Les représentants du personnel² s'inquiètent du suivi médical des agents qui ont répondu au questionnaire mais qui sont depuis à la retraite. Par ailleurs, ils soulignent la mauvaise volonté des établissements à remettre une fiche d'exposition à l'agent lors de son départ de l'établissement.

M. AUGRIS précise que le traitement de la seconde vague de recensement des personnels nés en 1950 et 1951 est en cours de réalisation. Puis il indique que le marché passé avec le centre de Bordeaux est terminé. Le ministère a initié le dispositif et il appartient désormais à chaque établissement de procéder, à l'aide du questionnaire d'autoévaluation, au recensement des personnels nés après 1951, d'analyser les questionnaires et d'assurer le suivi médical des personnels exposés à l'amiante. Une réflexion est actuellement en cours pour mettre en place, en liaison avec le CHU de Bordeaux, une formation qui permettrait aux établissements de traiter les questionnaires.

Par ailleurs, il indique que des consignes ont été données aux établissements pour que les attestations d'exposition soient établies.

Les représentants du personnel souhaitent que, compte tenu de l'état de la médecine de prévention dans les établissements, l'analyse des questionnaires soit faite au niveau national.

Ils souhaitent également que les agents partant en retraite et ayant eu une exposition à l'amiante datant d'au moins 20 ans puissent bénéficier à leur demande d'un scanner.

Ils rappellent leur demande d'un protocole pour le recours au scanner, les examens par radiologie n'étant pas recommandés pour détecter les plaques pleurales.

M. BROCHARD indique que le suivi post-professionnel est national, tout régime de protection sociale confondu. Un dispositif doit être mis en place par le ministère en charge du travail en fin d'année 2010. Il permettrait dans chaque région d'associer médecins traitants, prescripteurs et radiologues.

Il précise que, selon les experts, les radiographies n'ont plus de raison d'être et ne sont plus systématiquement prescrites.

Les représentants du personnel remarquent que seuls 123 établissements ont renvoyé les questionnaires et demandent que soient identifiés les établissements qui n'ont pas répondu. Ils s'interrogent sur la difficulté à remplir le questionnaire.

M. BERNET rappelle que la réponse aux enquêtes et le suivi sont de la responsabilité des établissements. Il constate que les EPST répondent mieux car ils sont plus sensibles aux problèmes d'exposition aux risques. Il souligne le rôle important, quant au rappel des responsabilités, des inspecteurs hygiène et sécurité.

M. AUGRIS répond que peu de questions ont concerné le remplissage du questionnaire. En revanche, les interrogations ont porté sur le dossier technique amiante (DTA) : comment le trouver ou le consulter ?

² 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.

III - PRÉSENTATION DE L'ACTIVITÉ DE L'INSPECTION HYGIÈNE ET SÉCURITÉ POUR L'ANNÉE 2009

M. WIITKAR présente le rapport de l'activité de l'inspection hygiène et sécurité pour l'année 2009 (cf. annexe II).

95% des établissements de l'enseignement supérieur et de la recherche sont rattachés à l'IGAENR. Les inspections ont été programmées en phase avec la contractualisation des établissements, afin de les placer au début de la réflexion sur le contrat quadriennal. En 2009, les inspections ont concerné principalement les établissements d'enseignement supérieur de la vague A. 66 inspections ont été réalisées et la participation des IHS au CHS des établissements a été accrue. Pour 40 visites d'inspection, les recommandations émises ont fait l'objet d'envoi de « lettres de propositions de mesures immédiates ».

A ce jour, 161 établissements ont été inspectés et 42 établissements ont bénéficié d'une seconde inspection.

Les représentants du personnel s'interrogent sur l'autoévaluation des établissements : a-t-elle un cadre bien défini, comment les établissements en rendent-ils compte ?

Ils demandent, par ailleurs, quels sont les établissements qui ont bénéficié d'une seconde inspection. Ils rappellent que lors d'un CTPMESR, M. DUWOYE avait demandé que les IHS visitent en priorité les établissements qui n'ont pu être inspectés, indépendamment de la vague de contractualisation. Qu'en est-il du poste supplémentaire d'inspecteur qui reste à mettre en place ?

M.M CLAPIER-WIITKAR rappellent que le Livre des Références est un outil d'autoévaluation validé par la Conférence des présidents d'université (CPU) qui doit être utilisé et contrôlé lors de la visite d'inspection. Dans ce but, ce document a été communiqué par l'IGAENR à tous les établissements en 2007.

Ils indiquent ensuite que les établissements bénéficiant d'une seconde visite d'inspection sont les établissements qui ont voté très tôt leur rattachement à l'IGAENR et qui appartiennent à la première vague de contractualisation, visité il y a quatre ans.

Les inspecteurs souhaiteraient pouvoir généraliser une visite d'inspection tous les deux ans mais ils indiquent que le budget mission de l'inspection n'est pas adapté.

M. BERNET rappelle que l'inspection hygiène et sécurité pour l'enseignement supérieur et recherche se compose de 9 personnes. Un poste est financé par le CNRS. L'objectif est de porter à 10 le nombre des inspecteurs. Il souligne la nécessité de procéder, cette année, à un renouvellement partiel de l'équipe compte tenu notamment d'un départ à la retraite.

Par ailleurs, il souhaite avancer sur la problématique de l'articulation de l'inspection hygiène et sécurité et de l'Agence d'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (AERES).

Les représentants du personnel font remarquer que l'évaluation par l'inspection hygiène et sécurité, composée de professionnels de l'hygiène et de la sécurité, est nettement préférable à celle de l'AERES composée de professeurs.

Ils demandent si un tableau de suivi des mesures immédiates existe. Ils soulignent l'importance que ces mesures soient suivies d'effet.

Mme VIERS pose le problème de la sécurité incendie insuffisamment pris en compte dans les internats des classes préparatoires mais aussi des grands établissements.

M. CLAPIER dit se soucier de ce problème mais renvoie aux commissions de sécurité. En revanche, il indique avoir fait procéder à la fermeture de chambres de visiteurs dans certains laboratoires et bâtiments de chimie. Il précise que les normes réglementaires de sécurité incendie peuvent être parfaitement respectées mais constate l'insuffisance des exercices incendies. Il souligne l'importance pour les étudiants et les résidents d'y participer activement.

M. WIITKAR rappelle également la vétusté de certaines résidences universitaires et rend compte de l'existence de matériels en mauvais état apportés par les étudiants.

Les représentants du personnel font remarquer que 5% des établissements ne sont pas rattachés à l'IGAENR. Ils demandent ce qu'il en est des rapports de ces établissements et posent la question de savoir s'ils peuvent leur être communiqués.

M. AUGRIS précise que l'université de Corse, le centre d'études et de l'emploi (CEE), l'école nationale supérieure Louis Lumière à Noisy le Grand ainsi que l'EPAURIF, anciennement EPA de Jussieu, ne répondent pas aux courriers demandant leur rattachement à l'inspection générale de l'administration de l'Education nationale et de la recherche (IGAENR). L'université de Montpellier 2, qui a son propre inspecteur, ne communique pas de rapport. L'INRA, l'INSERM et le LCPE rattachés à l'inspection d'autres ministères n'ont pas transmis de rapports, malgré les relances. Seule l'université de technologie de Compiègne a communiqué son rapport d'inspection. Il peut être communiqué aux représentants du personnel.

IV - RAPPORT D'ÉVOLUTION DES RISQUES PROFESSIONNELS AU CTPM POUR L'ANNÉE 2009

M. AUGRIS présente le rapport 2009 (cf. annexe III) et précise que ce rapport a été examiné en groupe de travail et qu'un certain nombre des remarques des représentants du personnel ont été prises en compte. Ce rapport montre un progrès dans les réunions de CHS d'établissement, le nombre important d'ACMO et la réalisation du document unique. Cependant, il fait état de deux points de faiblesse : la non réalisation des fiches collectives des risques et celle du rapport d'évolution des risques. Ces deux indicateurs indiquent que les établissements n'ont pas une vision complète dans le retour des actions qu'ils ont mises en œuvre.

Il constate, pour la première fois, que les programmes d'actions sont réalisés à plus de 50%. Une politique de prévention des risques dans les établissements commence à se dessiner clairement. L'utilisation du livre des références permet de mieux déterminer les actions.

Les représentants du personnel indiquent ne pas apprécier la manière dont ce rapport est rédigé et votent contre à l'unanimité. Ils présentent la motion suivante :

L'ensemble des organisations syndicales vote contre le rapport d'évolution des risques professionnels présenté ce jour.

La rédaction et la conclusion sont bien en-deçà du constat alarmant au regard de l'application de la réglementation en matière d'hygiène et de sécurité, constat que nous dénonçons depuis des années.

Les différents programmes annuels de prévention n'ont pas apporté d'amélioration significative.

Les représentants des personnels estiment unanimement que cet état de non droit est inacceptable et que cela doit être clairement exprimé dans le rapport d'évolution des risques professionnels.

M. BERNET dit ne pas avoir le même sentiment. Il constate une volonté de prise en compte et une amélioration progressive de l'hygiène et de la sécurité dans les établissements.

Les représentants du personnel affirment que pour parler d'amélioration, il faut un rapport de chiffre significatif d'au moins 10%, ce qui n'est pas le cas. Bien souvent, ce pourcentage n'atteint pas 5%. Reprenant le détail de certains chiffres, ils soulignent certaines aberrations. Ils précisent que c'est surtout la rédaction de ce rapport qui pose problème. Elle n'est pas assez incisive et alarmante, d'autant que les obligations réglementaires s'appliquent depuis 1982. Certes, une année, un effort avait été fait pour écrire qu'il fallait améliorer la situation mais cette

année la rédaction est un retour en arrière, alors qu'il n'y a pas d'améliorations significatives des chiffres.

Ils soulignent, par ailleurs, que sur les accidents de service et les maladies professionnelles, le rapport présenté semble satisfaisant alors qu'il y a très peu de remontées d'enquête. Faute de remontées, le nombre d'accidents est obligatoirement sous-évalué.

M. BERNET s'accorde à dire que les progrès ne sont pas suffisants mais note toutefois une évolution. Beaucoup de chiffres du rapport sont en hausse. Il ressort, par ailleurs, des rapports de l'inspection hygiène et sécurité, au-delà des éléments formels, une prise en compte de plus en plus sérieuse de la situation en matière d'hygiène et de sécurité par les établissements. Concernant les accidents de service, il indique que les éléments ne sont pas si erronés. Dans le cas contraire, les représentants du personnel auraient eux-mêmes une liste plus complète. A défaut, le constat est plutôt favorable.

Les représentants du personnel soulignent et déplorent une nouvelle fois l'absence de communication par les DRH des établissements aux médecins de prévention de la liste des personnes ayant déclaré être victimes d'accidents ou de maladies professionnelles, malgré l'obligation réglementaire. Ils relayent le mécontentement des médecins de prévention sur ce point.

Par ailleurs, le nombre de déclarations d'accidents de service et de maladies professionnelles examinées en commission de réforme est inconnu.

M. AUGRIS rappelle qu'en 2009, le questionnaire, concernant les maladies professionnelles, soumis aux établissements a été revu et qu'il contient des critères plus pertinents. Certes, il reconnaît un déficit d'informations. Il devrait y avoir une amélioration dans la prochaine remontée d'enquête.

En revanche, pour les accidents de service, il souligne que 75% des établissements ont répondu à l'enquête, ce qui est significatif. On ne peut donc pas dire que l'indice de fréquence des accidents indiqué dans le rapport ne soit ni juste ni objectif mais cet indice est cohérent avec les chiffres donnés par le CNRS et l'INRA. Ainsi, les chiffres présentés dans ce rapport ne peuvent être remis en cause.

Les représentants du personnel soulignent que, pour un accident de même nature, l'avis de la commission de réforme peut s'avérer différent compte-tenu du statut de la personne : le statut des fonctionnaires est appliqué si la victime est titulaire, si elle est contractuelle, le régime général de sécurité sociale est la règle.

La disparité peut être également importante entre les avis rendus par les commissions de réforme des différents départements, et ceux des CPAM.

Par ailleurs, l'avis de la commission de réforme est souvent remis en cause par l'établissement qui prend la décision.

M. BERNET indique ne pas avoir d'éléments sur ces deux derniers points. Le problème de l'harmonisation des avis des instances médicales devrait être abordé dans un prochain CCHS de la fonction publique. Dans le cadre de l'accord santé, sécurité au travail, il est peut-être en effet nécessaire de revoir le fonctionnement des commissions de réforme. Il convient d'être attentif aux décisions prises.

Il procède ensuite au vote du rapport d'évolution des risques professionnels pour l'année 2009 qui enregistre les résultats suivants:

Pour : 4 voix pour l'administration (la représentante de la DGRI ayant dû quitter la séance)
Contre : 5 voix pour les représentants des personnels (CFDT: 1; UNSA : 1; CGT : 1, FSU: 2)
Abstention : 0 voix.

Le rapport sera transmis au CTPM pour inscription à l'ordre du jour du prochain CTPM, avec, annexé, l'avis des représentants du personnel.

V - PROGRAMME ANNUEL DE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS 2010-2011

M. AUGRIS précise que les groupes de travail réunis les 14 avril et 4 juin 2010 ont permis de dégager les grandes lignes du programme annuel de prévention (PAP) présenté.

Ce programme s'inscrit dans le cadre de la loi du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social, du protocole d'accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité dans la fonction publique et du second plan santé au travail 2010-2014.

Il s'inscrit également dans la continuité des programmes des années précédentes prévoyant notamment la mise en place d'une politique de prévention des risques professionnels sur la base du livre des références - « La prévention des risques professionnels », et la poursuite de l'amélioration des conditions d'exercice et de fonctionnement de la médecine de prévention.

Ce programme se développe en trois axes autour de l'achèvement et de la mise à jour du document unique :

- l'évaluation et la prévention des risques psychosociaux (RPS), des troubles musculo-squelettiques (TMS), des risques liés aux agents cancérigènes, mutagènes, toxiques pour la reproduction (CMR).
- la transformation des comités d'hygiène et de sécurité (CHS) en comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT).
- l'accueil des nouveaux arrivants dans les établissements.

Sur ce dernier point, il rappelle qu'à la suite des éléments apportés par les représentants du personnel lors du groupe de travail du 4 juin 2010, un groupe technique s'est réuni le 10 juin 2010 (cf. annexe V). Un guide de procédure doit être élaboré. Il sera présenté aux représentants du personnel dans un nouveau groupe, en début d'année 2011.

Par ailleurs, la réactualisation du manuel de prévention des risques professionnels, travail piloté par MM. AUGRIS et WIITKAR se poursuit. Compte-tenu du travail de rédaction des spécialistes, M. FREYSSINET, représentant du personnel désigné, devrait recevoir prochainement un certain nombre de fiches à relire, à lui de les transmettre aux autres membres des représentants du personnel. Il précise qu'une fois les travaux achevés, un groupe de travail du CCHS est à prévoir pour permettre à l'ensemble des représentants du personnel de faire part de leurs remarques.

Les représentants du personnel présentent des demandes de modifications du programme que M. BERNET accepte d'examiner point par point.

Concernant la mise en place des nouveaux outils, ils font remarquer qu'ils ne concernent pas uniquement les nouveaux entrants. Il est important que le PAP du ministère mentionne des évolutions et les possibilités de remontées de données statistiques par de nouveaux logiciels, comme celui sur les accidents de service et maladies professionnelles développé par l'administration centrale ou celui du CNRS, pour ce qui concerne le document unique.

M. AUGRIS rappelle que l'application ANAGRAM relative à la gestion des accidents de service et des maladies professionnelles a été déployée dans les académies depuis juillet 2009. La DGRH a proposé cet outil aux établissements d'enseignement supérieur via l'Agence de mutualisation des universités (AMUE) à laquelle il a été présenté, et qui considère actuellement son adaptation et la possibilité de sa mise à disposition. Il précise qu'il sera toutefois difficile d'obliger les établissements d'enseignement supérieur à l'utiliser.

L'outil informatique adapté par le CNRS pour faciliter la mise en place du document unique n'a pour sa part jamais été présenté en CCHS de l'enseignement supérieur et de la recherche, ni sa promotion demandée par le CNRS.

M. BERNET observe, en effet, que si on évoque un outil, c'est pour le promouvoir et le mettre à disposition. Il accepte toutefois d'étudier comment valoriser l'usage de l'application ANAGRAM qui fonctionne et qui a été reconnue en réunion interministérielle.

Il donne, ensuite, son accord à une autre rédaction du programme annuel de prévention qui tient compte des remarques présentées, notamment celle de distinguer le passage sur le document unique.

Il souligne cependant que le délai nécessaire aux modifications de rédaction ne permettra pas de

présenter ce programme au prochain CTPM-ESR, prévu le 14 octobre 2010.

Les représentants du personnel souhaitent que figure dans le PAP la nécessité pour les établissements de réunir un CHS consacré uniquement à la médecine de prévention ainsi qu'un point spécifique de l'ordre du jour concernant les risques psychosociaux. Ils insistent sur la nécessité que le rapport d'évolution des risques ne soit pas examiné dans la foulée du rapport du médecin de prévention. Ce qui permettrait de nourrir l'analyse mais aussi de prendre en compte les remarques des représentants du personnel.

M. BERNET souligne qu'il ne peut y avoir dans les établissements une multiplication des débats mais il est possible d'indiquer que le rapport du médecin de prévention mérite un véritable débat. De même, l'importance des risques psychosociaux peut être soulignée.

Les représentants du personnel demandent que la définition des risques psychosociaux mettant en cause l'individu soit supprimée. Ils souhaitent que l'accent soit plutôt mis sur l'organisation du travail, les nouvelles méthodes de travail et d'évaluation qui ont des répercussions sur la santé des agents. Ils proposent également la modification de plusieurs autres phrases. A propos de la constitution d'un groupe relatif aux risques psychosociaux, piloté par la direction de l'établissement, ils souhaitent que ce groupe appelé «groupe projet» soit un groupe permanent et qu'il rende compte de son activité devant les instances réglementaires. Ils demandent également que les agents soient informés des personnes ressources et qu'elles aient la possibilité de faire appel à un consultant.

M. AUGRIS explique que le groupe projet doit arrêter une stratégie à mettre en place ; pour cela regarder les indicateurs existants, interroger l'ensemble des personnels puis constituer un groupe plus spécifique selon les besoins. Il définit et propose au CHSCT des actions pour rédiger un plan à long terme. Il fait remarquer que le PAP prévoit que ce groupe assure le suivi des indicateurs pris en compte. Il a donc une vie permanente.

M. BERNET rappelle qu'il appartient aux établissements de s'organiser dans leur fonctionnement et d'établir au niveau local le dialogue social, le CCHS ministériel, quant à lui, propose des éléments de pilotage et d'information.

Certes, le PAP est un élément de pilotage national et il convient d'adresser aux établissements des recommandations fortes.

Concernant les risques psychosociaux, les recommandations doivent être précises car le sujet est sensible. Toutefois pour être efficace, il est important de ne pas rédiger un programme trop long. Concernant les consultants, ils seront choisis par l'établissement après appel d'offre. A ce propos, il fait remarquer que s'il peut être utile d'externaliser, compte tenu du contexte local, l'emploi de consultants externes n'est pas toujours le remède.

M. AUGRIS indique que la possibilité de recourir à un consultant extérieur, en tant que de besoin, est recommandée par l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT) et par l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS). Ce consultant extérieur peut être un laboratoire de recherche de l'établissement comme l'ont fait quelques établissements.

Les représentants du personnel rappellent l'intérêt pour le groupe constitué d'avoir une formation commune et la possibilité de choisir ensemble le consultant. Ils indiquent, par ailleurs, que le rattachement au CHS n'est pas suffisant et que ce groupe doit avoir une vision plus globale de l'établissement.

M. BERNET précise que le rattachement au CHS permet de donner, dans un premier temps, une légitimité à ce groupe. Demain, le CHS sera compétent pour examiner l'ensemble des conditions de travail.

Les représentants du personnel indiquent que, dans ce nouveau cadre, ils seront très attentifs aux propositions qui seront faites de donner au CHSCT la possibilité de recourir à un expert, comme cela se pratique dans le secteur privé sans que l'employeur puisse s'y opposer.

M. BERNET rappelle qu'un projet de décret est en cours à la fonction publique et qu'il s'appliquera à l'ensemble des établissements d'enseignement supérieur et de recherche. Les établissements sont plutôt ouverts à cette possibilité du choix de l'expert. Par ailleurs, il sera toujours temps pour la DGRH d'adresser, ensuite, des recommandations dans ce sens. Il n'oublie pas qu'il conviendra, après le vote du texte, de présenter en CHSCT ministériel le projet de texte concernant le fonctionnement des CHSCT des établissements d'enseignement supérieur.

Après avoir pris en compte les différentes remarques formulées par les organisations des représentants du personnel, le PAP est soumis à consultation et recueil :

Pour : 4 voix pour l'administration
 5 voix pour les représentants des personnels (CFDT: 1; UNSA : 1; CGT : 1, FSU: 2)
Contre : 0 voix
Abstention : 0 voix

M. Heitz appelé à siéger dans une autre réunion quitte la séance.

M. Rubinstein, pour la CGT, fait la déclaration suivante :

" Le document fait l'impasse, tout comme les précédents plans, sur les moyens que se donne le ministre en cas de non application de la réglementation.

Cette année cependant de nombreuses propositions émises par les représentants des personnels ont été prises en compte par l'administration.

Ces propositions concernaient notamment une reformulation du texte recentrant sur le rappel des obligations des chefs d'établissements en matière d'évaluation des risques et de mise en place d'une politique de prévention des risques.

Les organismes consultatifs parallèles qu'institue l'administration et qui apparaissent au chapitre de la prévention primaire des risques psychosociaux ne peuvent supplanter les organismes légaux et leurs prérogatives. Nous manifestons ainsi notre attachement à l'existence des organismes réglementaires, CHS et comités techniques.

Nous avons apprécié les ajouts à l'annexe 3 que nous avons demandés. Ainsi il est rappelé que la liste des représentants des personnels au CHS et leur adresse administrative est portée à la connaissance des agents. Nous avons apprécié aussi qu'il ait été rappelé que le rapport annuel d'évolution des risques fait l'objet d'une communication au conseil d'administration. On comprendrait mal que les conseils d'administration aient des pouvoirs de gestion et qu'un budget soit préparé sans que ceux-ci aient eu connaissance au préalable des risques pour déterminer des investissements nécessaires à la prévention et à la réparation de ce qui ne va pas.

Les modifications apportées nous conduisent à voter pour ce plan."

Le PAP (cf. annexe IV) **adopté à l'unanimité** sera publié au BOESR et envoyé aux établissements d'enseignement supérieur pour application.

*
* *

M. BERNET appelé à d'autres obligations confie la présidence à Mme DEBORDEAUX.

*
* *

V- INFORMATIONS DIVERSES

➤ GROUPES DE TRAVAIL

Mme DEBORDEAUX rappelle que plusieurs groupes de travail se sont réunis. Avec les représentants du personnel deux groupes de travail, le 14 avril 2010 et le 4 juin 2010 (cf. annexe V) ont permis de préparer respectivement le rapport d'évolution des risques et le programme annuel de prévention 2010-2011.

Par ailleurs, un groupe technique examine la révision du manuel de la prévention des risques professionnels.

M. WIITKAR précise que la première version de ce manuel date de 1998 avec une mise à jour faite en 2003. Cette nouvelle version doit inclure un nombre plus important de fiches qui traiteront notamment des formations obligatoires, du risque laser, du risque biologique, des situations extrêmes et du travail isolé. Il est prévu de faire 29 fiches.

Actuellement, seules 7 sont finalisées, soit 25% des fiches. Cette situation s'explique par le nombre important de rédacteurs, tous bénévoles. Une fois rédigées, ces fiches sont relues puis soumises aux membres du groupe de pilotage pour l'apport d'éventuelles corrections.

M. FREYSSINET, qui a accepté, lors du groupe de travail du 4 juin 2010 de participer aux travaux de relecture, sera prochainement destinataire des fiches déjà finalisées.

➤ **RÉFLEXION ENGAGÉE SUR UN GUIDE DESTINÉ AUX NOUVEAUX ENTRANTS**

M. AUGRIS indique que la réunion du 10 juin 2010 (cf. annexe V)³ a permis d'engager avec des médecins et des ingénieurs hygiène et sécurité une réflexion sur un guide destiné aux nouveaux entrants conformément à la demande de Mme THEOPHILE, formulée lors du CCHS du 15 février dernier. De nombreux éléments ont été rassemblés, 70% des universités ont des livrets d'accueil. Le document réalisé sera soumis aux représentants du personnel en groupe de travail avant d'être présenté officiellement en CCHS.

VII - QUESTIONS DIVERSES

M. RUBINSTEIN souhaite que toutes les propositions qu'il a faites concernant le formulaire «enquête permettant l'accompagnement et la déclaration des personnes handicapés» soient actées. (cf. compte rendu du groupe de travail du 4 juin 2010 – annexe V). Ces remarques ont de l'importance quant à l'évaluation du nombre de personnels handicapés employés qui sera faite par le ministère, au regard du quota réglementaire.

Les représentants du personnel souhaiteraient de façon générale que les comptes rendus des groupes de travail rapportent au mieux leurs propos, ils sont préférables à un relevé de conclusions.

M. AUGRIS indique que les demandes de modifications au formulaire, présentées par M. RUBINSTEIN, ont été transmises par courrier électronique à Mme ANDRIAMAHENINA, chef de la mission handicap qui nous a adressé la réponse suivante :

«Ce formulaire concernait la campagne de recensement 2010 et a connu une utilisation ponctuelle. Il n'est pas encore décidé si nous effectuerons une nouvelle campagne en 2011. Dans l'affirmative, je ne sais pas non plus si elle prendra la même forme qu'en 2010. En tout état de cause, si le même document devait être utilisé, il serait amélioré pour tenir compte des différentes suggestions qui sont parvenues».

Les représentants du personnel tiennent à souligner les difficultés supplémentaires que pose aux CHS d'établissement la constitution des établissements administratifs, comme par exemple celui de l'Etablissement public administratif d'aménagement universitaire de la région Ile de France (EPAURIF). Ces établissements administratifs sont maîtres d'ouvrage pour l'aménagement et la construction de nouveaux locaux et n'ont pas l'obligation de consulter les CHS d'établissement. De ce fait, les CHS d'établissement sont dessaisis de leur rôle de proposition pour l'utilisation des locaux livrés. Ils dénoncent, à l'exemple de l'Atrium de Jussieu, les conséquences graves qui peuvent en découler.

M. AUGRIS indique que l'EPAURIF devrait avoir par la suite un CHSCT, compétent en matière de bâtiment. Il indique, qu'effectivement, le problème soulevé se rencontre pour toutes les constructions universitaires lorsque la maîtrise d'ouvrage est confiée à une collectivité ou un organisme extérieur à l'université qui commande et qui ne souhaite pas que les utilisateurs se mêlent du projet. Par contre, il précise que, lorsque l'université construit ou aménage ses locaux, elle a obligation de consulter le CHS d'établissement.

³ Les maladroites de rédaction signalées par les représentants du personnel en séance ont été prises en compte

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

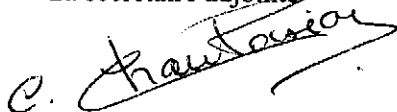
La séance est levée à 18 H.

Le président de séance



Eric BERNET

La secrétaire adjointe



Chantal CHANTOISEAU

La secrétaire



Annick DEBORDEAUX
en remplacement de M. LAFAY

A N N E X E I

- : - : - : - : - : -

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

Séance du 4 octobre 2010

- : - : - : - : - : -

**PRÉSENTATION DU BILAN DU RECENSEMENT DES AGENTS NÉS EN
1949 ET AVANT AYANT ÉTÉ EXPOSÉS AUX POUSSIÈRES D'AMIANTE**

Recensement des expositions à l'amiante Ministère de l'Education Nationale

Présentation des résultats de la
1^{ère} phase (années de naissance
1949 et antérieures)

Paris, 16 Juin 2010

Rappel méthodologique (1)

- Evaluation réalisée à partir des auto-questionnaires
- 3 informations considérées :
 - Cours prof avant entrée à l'Ed Nat
 - Cours prof après entrée à l'Ed Nat
 - Réponses aux questions complémentaires tâches spécifiques
- Evaluation des expositions réalisée par un hygiéniste préalablement formé
- Contrôle 1/10 par un hygiéniste sénior

ANNEXE 2
Tableau de l'academie

Enseignement Scolaire

 Numéro UAI

 Numéro d'inscription
Cadre réservé à l'administration

Questionnaire
Mieux connaître votre parcours professionnel

Besoin d'aide pour remplir ce questionnaire ?
Interrogez
Securite-sante.travail@education.gouv.fr

➤ A quelle date remplissez-vous ce questionnaire ?

_ _ / _ _ / _ _ _ _

➤ Pouvez-vous répreciser les informations suivantes :

Vous êtes : un homme une femme
 Votre année de naissance : _ _ _ _

Après avoir rempli ce questionnaire,
renseignez le sous enveloppe scellée et libellée à :
DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
du rectorat dont vous dépendez
et renvoyez cette enveloppe à votre chef d'établissement ou de service.

Conformément aux dispositions légales de la loi sur l'informatique et les libertés, nous vous informons que votre participation n'a aucun caractère obligatoire. De plus, vous pouvez à tout moment demander l'accès aux informations vous concernant auprès du directeur des ressources humaines de votre académie.

ANNEXE 2
Tableau de l'academie

Enseignement Supérieur

 Numéro UAI

 Numéro d'inscription
Cadre réservé à l'administration

Questionnaire
Mieux connaître votre parcours professionnel

Besoin d'aide pour remplir ce questionnaire ?
Interrogez
Securite-sante.travail@education.gouv.fr

➤ A quelle date remplissez-vous ce questionnaire ?

_ _ / _ _ / _ _ _ _

➤ Pouvez-vous répreciser les informations suivantes :

Vous êtes : un homme une femme
 Votre année de naissance : _ _ _ _

Après avoir rempli ce questionnaire,
renseignez le sous enveloppe scellée et libellée à :
DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
de votre établissement

Conformément aux dispositions légales de la loi sur l'informatique et les libertés, nous vous informons que votre participation n'a aucun caractère obligatoire. De plus, vous pouvez à tout moment demander l'accès aux informations vous concernant auprès du directeur des ressources humaines de votre établissement.

➤ L'amiante, vous connaissez ?

Voici des exemples de matériaux, de produits qui peuvent contenir de l'amiante.

 Tresses, cordes	 Joint	 Plaques de faux-plafond
 Dalles de sol	 Toiture	 Garnitures de frein
 Calorifugeage de tuyaux	 Gants de protection	 Flocage de plafond

® INRS

Au cours de votre carrière professionnelle :

- Avez-vous usiné ou remplacé des garnitures de freins, d'embrayage ? (sur des voitures, camions, trains, avions, presses, ascenseurs ...)

Régulièrement

Occasionnellement

Jamais

Au cours de votre carrière professionnelle :

- | | Jamais | Occasionnellement | Régulièrement |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Avez-vous usiné ou remplacé des garnitures de freins, d'embrayage ?
(sur des voitures, camions, trains, avions, presses, ascenseurs ...) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Avez-vous découpé, meulé ou percé du fibrociment ?
(pour des toitures, bardages, canalisations, gaines techniques ...) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Avez-vous usiné ou remplacé des joints, des garnitures d'étanchéité ?
(sur de la tuyauterie, des canalisations, chaudières, moteurs ...) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Avez-vous réalisé des travaux d'isolation ou de calorifugeage ?
(faux plafonds, portes coupe-feu, fours, chaudières, véhicules ...) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Avez-vous projeté ou retiré du flocage ?
(sur des plafonds, structures métalliques, gaines techniques ...) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Avez-vous entretenu ou réparé des matériels « chauds » ?
(tels que des fours, chaudières, incinérateurs, moteurs, turbines ...) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Avez-vous porté ou utilisé des protections contre la chaleur ?
(comme des vêtements, gants, tabliers, coussins, matelas ...) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Pensez-vous avoir été exposé à des poussières d'amiante ?
Précisez (dans quels emplois ? dans quelles circonstances ?) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Avez-vous travaillé dans des bâtiments* préfabriqués et/ou à structure métallique, ou des bâtiments* contenant des flocages, calorifugeages, faux plafonds ou matériaux contenant de l'amiante ?
Précisez où (établissement d'enseignement ou service) et quelle(s) année(s) : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

* Vous pouvez demander à consulter le dossier technique amiante des établissements ou service où vous avez exercé.

2

Votre parcours professionnel

AVANT votre entrée à l'Education Nationale

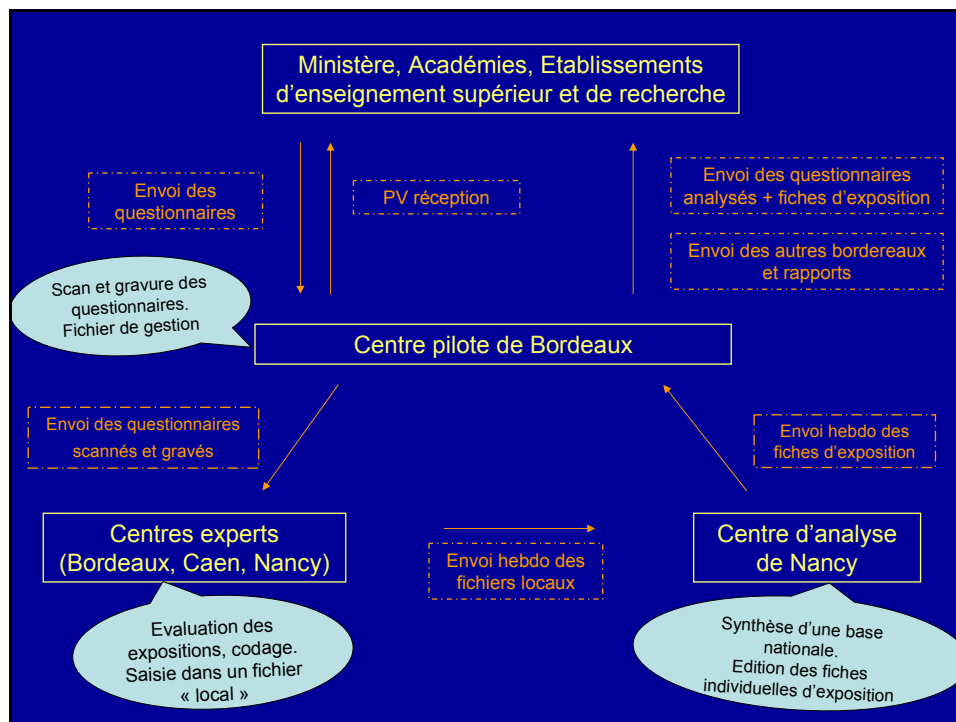
Indiquez tous les emplois que vous avez exercés au cours de votre carrière professionnelle.
Commencez par votre premier emploi (le plus ancien) et poursuivez dans l'ordre jusqu'au dernier (le plus récent).
Soyez très précis en suivant l'exemple. N'oubliez pas les périodes d'apprentissage, le service militaire ...

	Dates de début et de fin	Nom, lieu et activité de l'entreprise	Profession et tâches exercées	Exposition à des matériaux supposés contenir de l'amiante
Exemple	De 09/1970 à 12/1976 ou De 01/1970 à 08/1973	Entreprise de rénovation de Bâtiment 36000 Châteauroux ou Laboratoire recherche privé 18000 Bourges	Electricien du Bâtiment ou Doctorat chimie	Éléments d'isolation des boîtiers électriques, matériaux d'isolation des murs et plafonds (flocage), ... Tresses, gants, chauffe-ballon, ...
	1	de à		
2	de à			

3

Organisation du dispositif

- 1 centre « pilote » : coordination de l'étude. Situé à Bordeaux
- 3 centres « experts » : analyse et codage des auto-questionnaires. Situés à Bordeaux, Caen, Nancy
- 1 centre « d'analyse » : analyse des données et restitution. Situé à Nancy



Rappel méthodologique (2)

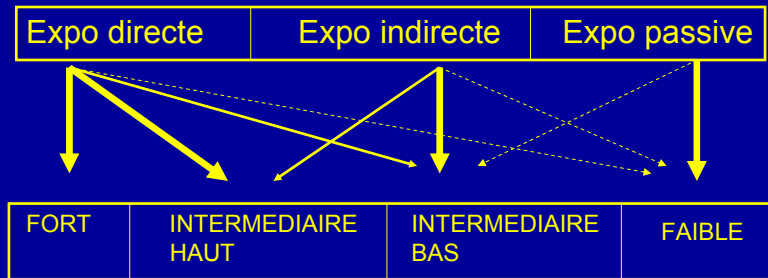
- Evaluation des expos emploi par emploi, prise en compte de :
 - La classe d'exposition : directe, indirecte, passif
 - Le niveau moyen d'exposition : NE, faible, Intermédiaire bas, Intermédiaire haut, Fort
 - La durée d'exposition
 - Indice d'exposition cumulée (IEC) à travers les notions de probabilité, fréquence, intensité

Rappel méthodologique (3)

- Classement des agents et attribution d'un suivi médical, 2 approches :
 - conférence de consensus : 4 niveaux → NE, f, I, F
 - Indice cumulé d'exposition
- Prise en compte de la notion de latence : 30 ans pour les intermédiaires, 20 pour les forts

Classes et niveaux d'exposition

Classes



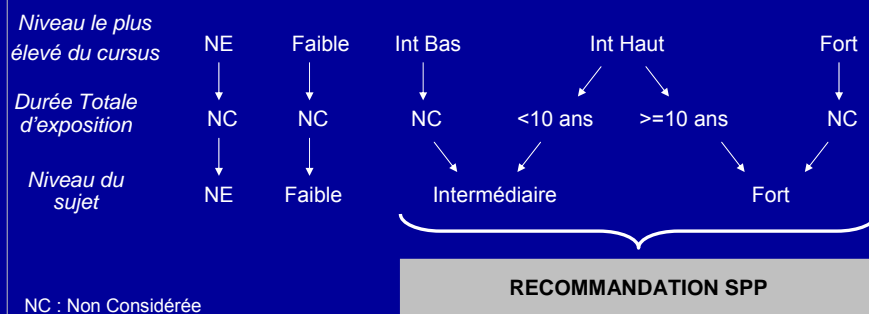
Niveaux

Approche Conférence de consensus

NIVEAU PAR EMPLOI

Niveau en 5 classes : Non exposé / Faible / Intermédiaire Bas / Intermédiaire Haut / Fort

NIVEAU DU SUJET



Approche IEC

- Pour chaque emploi, calcul de l'indice d'exposition : $\text{proba} \times \text{fréq} \times \text{int} \times \text{durée} \times \text{niveau}$
- IEC final = Σ des IEC de chaque emploi
- IEC calculé s'exprime en équivalent de fibres/ml.années
- Classement en 4 groupes : 0,]0;1[, [1;10[, [10;∞[

Date d'analyse: __/__/__ SUP (1) ou SCO (2) : __
N°UAI : _____

Bordereau de synthèse - Exposition amiante
Etude Education Nationale

Questionnaire contrôlé
 Questionnaire staffé

N° Anonymat : _____

2- Sexe: __ 4- garnitures de freins: __ 8- Flocage: __ 12- Préfabriqués et/ou structures métallique: __
5- fibrociment: __ 9- Matériels chauds: __ Début: ____ Fin: ____
6- joints-garnitures d'étanchéité: __ 10- Protection contre la chaleur: __ Durée: ____
3- Année de naissance: ____ 7- isolation-calorifugeage: __ 11- Poussières d'amiante: __ N° UAI : ____
Date de remplissage du questionnaire: __/__/__ N° UAI : ____

Emplois occupés avant l'Education Nationale										Emplois occupés après l'entrée à l'Education Nationale														
CITP 68	NAF 2000	Exposition					Niveau d'exposition					Code établissement	Code métier	Exposition					Niveau d'exposit					
		Proba	Int.	Fréq.	Passive	Indirecte	Directe	N.E	Faible	Bas	Haut			Fort	Proba	Int.	Fréq.	Passive	Indirecte	Directe	N.E	Faible	Bas	Haut
Emplois n°1 Début: __ Fin: __												Emplois n°1 Début: __ Fin: __												
Emplois n°2 Début: __ Fin: __												Emplois n°2 Début: __ Fin: __												
Emplois n°3 Début: __ Fin: __												Emplois n°3 Début: __ Fin: __												
Emplois n°4 Début: __ Fin: __												Emplois n°4 Début: __ Fin: __												
Emplois n°5 Début: __ Fin: __												Emplois n°5 Début: __ Fin: __												
Emplois n°6 Début: __ Fin: __												Emplois n°6 Début: __ Fin: __												
Emplois n°7 Début: __ Fin: __												Emplois n°7 Début: __ Fin: __												
Emplois n°8 Début: __ Fin: __												Emplois n°8 Début: __ Fin: __												
Emplois n°9 Début: __ Fin: __												Emplois n°9 Début: __ Fin: __												
Emplois n°10 Début: __ Fin: __												Emplois n°10 Début: __ Fin: __												

Résultats Supérieur (1)

- Envois reçus de 123 établissements du Supérieur et de la Recherche
- 4430 questionnaires dont 4417 analysés (99,7%)
- 59 universités, 41 grands établissements et écoles, 5 établissements de recherche, 18 CROUS
- 56,5% d'hommes
- Moyenne d'âge : 61,2 ans
- Dernier statut : Enseignant chercheur, chargé et directeur de recherche (45,3%) et BIATOSS (32,0%)

Résultats Supérieur (2)

<i>Niveau maximum d'exposition</i>				<i>Niveau conférence consensus</i>		
Niveau	Avant EN	Pendant EN	Niveau max sur la carrière	Niveau	Nb	% Total
Fort	1 (0,0%)	-	1 (0,0%)	Fort	68	1,5%
Intermédiaire Haut	48 (1,1%)	44 (1,0%)	79 (1,8%)	Intermédiaire	886	20,1%
Intermédiaire Bas	147 (3,3%)	792 (17,9%)	874 (19,8%)	Sous Total	954	21,6%
Faible	292 (6,6%)	1614 (36,5%)	1673 (37,9%)	Faible	1673	37,9%
Non exposé	1161 (26,3%)	1788 (40,5%)	1698 (38,4%)	Non exposé	1698	38,4%
Non renseigné	2768 (62,7%)	179 (4,0%)	92 (2,1%)	Non renseigné	92	2,1%

Résultats Supérieur (3)

<i>Niveau conférence consensus</i>			<i>Homme</i>		<i>Femme</i>	
Niveau	Nb	% Total	Nb	% Total	Nb	% Total
Fort	68	1,5%	64	2,6%	3	0,2%
Intermédiaire	886	20,1%	587	23,5%	290	15,3%
Sous Total	954	21,6%	651	26,1%	293	15,5%
Faible	1673	37,9%	910	36,4%	755	39,9%
Non exposé	1696	38,4%	888	35,6%	803	42,4%
Non renseigné	92	2,1%	48	1,9%	41	2,2%
Total	4417	100,0%	2497	100,0%	1892	100,0%

Résultats Supérieur (4)

<i>Indice d'exposition cumulée (IEC) (en eq.fibres.ml/années)</i>				
Conférence de consensus	Indice d'exposition cumulée	Avant EN	Pendant EN	Synthèse sur la carrière
Non exposé		1160	1666	1577
Faible	Non exposé	327 (55,9%)	92 (5,8%)	-
	]0 – 1[	250 (42,7%)	1093 (68,9%)	1177 (73,2%)
	[1 – 10[	8 (1,4%)	401 (25,3%)	430 (26,8%)
	[10-+]	-	-	-
SOUS-TOTAL		585 (100,0%)	1586 (100,0%)	1607 (100,0%)
Intermédiaire ou Fort	Non exposé	157 (40,7%)	48 (5,1%)	-
	]0 – 1[	58 (15,0%)	40 (4,3%)	13 (1,4%)
	[1 – 10[	95 (24,6%)	187 (20,0%)	225 (23,7%)
	[10-+]	76 (19,7%)	659 (70,6%)	712 (74,9%)
SOUS-TOTAL		386 (100,0%)	934 (100,0%)	950 (100,0%)
Non renseigné/Non concerné		2770	371	283

Résultats Supérieur (5)

Niveau maximum d'exposition	Durée d'exposition (ans) au sens de la conférence de consensus					Total
	0	]0 – 10[	[10 -20[	[20 – 30[	[30 - +]	
Non exposé	1577	-	-	-	-	1577
Faible	1607	-	-	-	-	1607
Inter. bas	-	227	177	158	308	870
Inter. haut	-	12	18	18	31	79
Fort	-	1	-	-	-	1
Total	3184	240	195	176	339	4134

Couleur : Non exposé Intermédiaire Fort

Exposition retenue conf de consensus : 882 Intermédiaires, 68 Forts

Résultats Supérieur (6)

Conférence de consensus	Latence			Total
	]0 – 19[	[20 -29[	[30 – +[
Non exposé	-	-	-	1577
Faible	-	-	-	1607
Intermédiaire	68	87	711	866
Fort	1	2	64	67
Total	69	89	775	4117

Couleur : Non éligible éligible en attente éligible d'emblée

Nombre d'éligibles au suivi : 777 d'emblée, 156 en attente

Parmi les 777 d'emblée : 38,6% avec emploi avant Ed Nat

Résultats Supérieur (7)

Exposition	Niveau d'exposition					Total
	Non exposé	Faible	Inter. bas	Inter. haut	Fort	
Passive exclusive	-	2062	453	1	-	2516
Passive et indirecte	-	-	-	-	-	-
Passive et directe	-	265	243	14	-	522
Indirecte	-	10	8	-	-	18
Directe	-	864	506	109	2	1481
Manquant	8649	66	5	-	-	8720
Total	8649	3267	1215	124	2	13257

Résultats Supérieur (8)

- Principales Disciplines Ed Nat exposantes :
 - Personnel BIATOSS et ITA des BAP B et C
 - Ouvrier professionnels et maîtres ouvriers
- Principaux métiers exposants avant Ed Nat :
 - BTP (plombiers, chauffagistes, maçons, peintres...)
 - monteurs installateurs, mécaniciens de machines.
- Principales activités exposantes avant Ed Nat :
 - Métallurgie et travail des métaux
 - Construction
 - Réparation automobile
 - Industrie chimique

Résultats Scolaire (1)

- Envois reçus de 29 rectorats sur 30
- 6274 questionnaires dont 6198 analysés (98,8%)
- 60,6% de femmes
- Moyenne d'âge : 58,9 ans
- Dernier statut : prof de l'enseignement général (40,3%) puis Instituteur (19,4%) et ATOSS (22,4%)

Résultats Scolaire (2)

<i>Niveau maximum d'exposition</i>				<i>Niveau conférence consensus</i>		
Niveau	Avant EN	Pendant EN	Niveau max sur la carrière	Niveau	Nb	% Total
Fort	21 (0,3%)	1 (0,0%)	22 (0,4%)	Fort	136	2,2%
Intermédiaire Haut	134 (2,2%)	31 (0,5%)	153 (2,5%)	Intermédiaire	420	6,8%
Intermédiaire Bas	190 (3,1%)	293 (4,7%)	381 (6,1%)	Sous Total	556	9,0%
Faible	297 (4,8%)	3809 (61,5%)	3709 (59,8%)	Faible	3709	59,8%
Non exposé	929 (15,0%)	1893 (30,5%)	1815 (29,3%)	Non exposé	1815	29,3%
Non renseigné	4627 (74,7%)	171 (2,8%)	118 (1,8% ⁹)	Non renseigné	118	1,9%

Conclusions

- **Estimation rétrospective des expositions potentielles à l'amiante au cours de l'ensemble de la vie professionnelles des agents, sur la base des déclarations des agents**
 - Ne pas méconnaître des expositions inhabituelles
 - Permettre une aide à la prescription des bilans de suivi post exposition ou post professionnel
- **Enquêtes complémentaires en face à face et en fonction des données des Dossiers Techniques Amiante**

A N N E X E II

- :- :- :- :- :- :-

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

Séance du 4 octobre 2010

- :- :- :- :- :- :-

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2009 DE L'INSPECTION HYGIÈNE ET SÉCURITÉ

[L'intégralité du rapport d'activité se trouve sur le site du ministère.](#)

A N N E X E III

- : - : - : - : - : -

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

Séance du 4 octobre 2010

- : - : - : - : - : -

**RAPPORT D'ÉVOLUTION DES RISQUES PROFESSIONNELS AU CTPM
année 2009**

[L'intégralité du rapport d'évolution des risques professionnels se trouve sur le site du ministère.](#)

A N N E X E IV

- :- :- :- :- :- :-

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

Séance du 4 octobre 2010

- :- :- :- :- :- :-

**PROGRAMME ANNUEL DE PRÉVENTION
POUR L'ANNÉE UNIVERSITAIRE 2010-2011**

[L'intégralité du programme annuel de prévention se trouve sur le site du ministère.](#)

A N N E X E V

- :- :- :- :- :- :-

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

Séance du 4 octobre 2010

- :- :- :- :- :- :-

GROUPES DE TRAVAIL

14 avril 2010

4 juin 2010

10 juin 2010

Communication aux membres du C.C.H.S. des conclusions du groupe de travail relatif à
à la **mise en place de documents annuels**

Séance du 14 avril 2010
9h30-17h

Participaient à ce groupe de travail :

<p>Pour la D.G.R.H.- C : M. Michel AUGRIS, ingénieur hygiène et sécurité Dr Isabelle FAIBIS, médecin conseiller pour la santé des personnels Mme Agnès MIJOULE, chargée des questions hygiène, sécurité et médecine de prévention (enseignement supérieur et recherche). Mme Evelyne LLOPIS, assistante du Dr FAIBIS Pour l'inspection H&S M. François CLAPIER, inspecteur hygiène et sécurité M. Fabrice WIITKAR, inspecteur hygiène et sécurité</p>	<p>Pour les représentants du personnel au C.C.H.S. : M. Gilbert HEITZ (SGEN-CFDT) M. Denis FREYSSINET (UNSA- Education)</p>
---	--

Cinq points sont à l'ordre du jour :

- 1- Informations relatives à la politique en faveur des handicapées
- 2- Rapport d'inspection hygiène et sécurité 2009
- 3- Recensement amiante
- 4- Rapport d'évolution des risques professionnels pour l'année 2009
- 5- Programme annuel de prévention des risques professionnels 2010-2011

I – FINANCEMENT DES ACTIONS MENEES AU TITRE DES PERSONNES HANDICAPEES dans le cadre de la convention MEN-MESR/FIPHFP présentée par Mme Catherine ANDRIAMAHENINA, chef de la Mission à l'intégration des personnels handicapés (MIPH)

Le plan pluriannuel d'insertion professionnelle des personnes handicapées 2008-2012 prévoit la mise en place d'une convention avec le fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP). Signée le 18 mai 2009, cette convention prend effet à cette date et couvre une période de deux ans.

L'objectif principal est l'augmentation du taux d'emploi des bénéficiaires de l'obligation d'emploi des personnes handicapées et du maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap et d'inaptitude. Toutes les actions engagées en faveur des personnels handicapés par les universités entrent dans le champ de cette convention, qu'elles aient accédé ou pas aux responsabilités et compétences élargies.

Une note a été adressée, le 26 octobre 2009, à tous les chefs d'établissement de l'enseignement supérieur afin de préciser le cadre de cette convention et les aider à sa mise en œuvre ; elle a été suivie d'une présentation devant les secrétaires généraux.

Il a été demandé à tous les établissements d'enseignement supérieur de désigner une personne ressource pour les personnels handicapés. Cette personne, qui a un rôle majeur, doit obligatoirement faire partie de l'équipe DGRH et être clairement identifiée par les personnels.

Par ailleurs un courrier, daté du 9 février 2010, demande aux chefs d'établissement de recenser les personnes handicapées et les bénéficiaires d'emplois. Un auto questionnaire plus un courrier informant des possibilités d'accompagnement (techniques et humains) et des droits particuliers dont peuvent bénéficier les agents handicapés est à diffuser par messagerie électronique à chacun des personnels.

Des informations mises en ligne à la rubrique concours emploi carrière sur le site du MENESR sont accessibles avec le lien suivant :

<http://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/pid20796/les-personnes-handicapees.html>. Il est précisé que Au sein de la MIPH, Monsieur Philippe BROUASSIN suit plus particulièrement le dossier de l'enseignement supérieur.

Une autre note est en préparation pour assurer un suivi de cette convention.

Les objectifs du plan et de la convention ont été rappelés aux DRH et aux personnes ressources lors d'une formation spécifique au handicap. Ces objectifs seront également rappelés le 10 mai 2010 aux médecins de

prévention des établissements d'enseignement supérieur et de la recherche lors d'une formation relative à l'accompagnement des personnels handicapés.

Il est précisé que les mesures exposées se distinguent des crédits mis en place en partie par la DGESIP pour la réalisation des diagnostics et des travaux d'accessibilité (20 M d'€ - cf : présentation par M. LEVASSEUR, au CCHS DU 17 mars 2009).

II- RAPPORT D'INSPECTION HYGIENE ET SECURITE 2009 présenté par M. Fabrice WIITKAR, inspecteur hygiène et sécurité

L'inspection hygiène et sécurité est de plus en plus reconnue et apporte sa contribution à la politique globale de prévention mise en place par le ministère.

Depuis le début de l'inspection 161 établissements ont été inspectés, 42 établissements ont bénéficié d'une seconde inspection. Il convient de signaler également une présence accrue de l'inspection aux réunions de CHS d'établissement (130 réunions en 2009) favorisant leur participation au dialogue social local et national.

A propos des secondes inspections, des comparaisons de l'évolution de la situation dans l'établissement sont signalées dans les rapports de visite au cas par cas mais l'inspection n'a pas élaboré de synthèse globale comparative.

Les lettres de mesures immédiates concernent les points qui pourraient engendrer assez vite un droit de retrait et visent donc des mesures qui doivent être prises très rapidement.

Par la suite et lors d'une seconde inspection, si des situations moins critiques existent toujours, des mesures immédiates peuvent être demandées.

Les risques psychosociaux sont toujours abordés avec la DRH et sont inscrits dans le rapport d'inspection. Toutefois, M. Augris souhaite que l'inspection fasse mieux connaître lors de leurs visites la circulaire relative au harcèlement, il semblerait en effet que de nombreux établissements ignorent son existence.

Les représentants du personnel demandent le rapport d'inspection des établissements non rattachés. Malgré que ce rapport soit demandé M. Augris indique que ce rapport est demandé sans qu'une suite soit donnée à cette demande. Peut-être serait-il possible, par la voie de l'IGAENR, de demander de vérifier l'existence de ce rapport lors de leurs visites d'établissement.

Concernant le champ des établissements l'inspection demande à visiter les PRES. Par ailleurs, l'inspection hygiène et sécurité souhaite que le tableau concernant l'état des inspections et mesures immédiates fasse apparaître les universités regroupées. M. Augris précise que l'arrêté du 30 juillet 2003 fixant les conditions de rattachement à l'IGAENR devra sans doute être modifié. En effet, le titre de cet arrêté fait référence aux établissements d'enseignement supérieur or la direction des affaires juridiques considère que les PRES, 19 établissements à coopération scientifique, ne sont pas des établissements d'enseignement.

Le rapport d'inspection 2009 est un des éléments du rapport d'évolution des risques 2009 et doit y être annexé.

III- RECENSEMENT AMIANTE

Les tableaux concernant le recensement des agents nés en 1949 et avant, remis aux représentants du personnel, portent sur 100 établissements et concernent 3096 agents. 403 agents de ces agents ont été classés en exposition intermédiaire et 49 agents en exposition forte.

La seconde vague de recensement des agents nés en 1950 ou 1951 est en cours d'analyse.

La liste des établissements qui n'ont pas participé au recensement ou qui disent ne pas avoir d'agent exposé sera communiquée à l'inspection hygiène et sécurité pour permettre un contrôle lors de leur visite.

A propos des attestations d'exposition, 9 établissements indiquent qu'ils en délivrent. Il conviendrait également de connaître les raisons d'un nombre aussi peu élevé d'établissement, d'autant que ces attestations touchent aussi les expositions aux CMR.

M. Clapier observe que si une procédure type entrant dans le suivi médical de l'agent n'est pas adressée aux établissements, le contrôle sur les attestations n'aura aucune efficacité.

Mme Faibis indique que ce problème d'attestation doit être mis en évidence et faire partie des exigences à cibler dans le prochain programme annuel de prévention.

Le recensement amiante fera l'objet d'un point au CCHS de l'enseignement supérieur et la recherche prévu le 30 juin 2009 et permettra au professeur Brochard qui a piloté la procédure d'analyse du recensement de faire une présentation plus scientifique des résultats. Par ailleurs, il pourra être fait état des nouvelles recommandations de la HAS qui devraient être connues à cette date.

IV- RAPPORT D'EVOLUTION DES RISQUES PROFESSIONNELS POUR L'ANNEE 2009

Mme Faibis rappelle que le but de ce rapport est de permettre, au vu des résultats, de dégager un programme de prévention.

Au cours de la séance de travail, l'ensemble des conclusions présentées en encadré dans le projet du rapport sont relues et amendées.

M. Augris rappelle que le rapport est présenté par la présidente du CCHS. Si les représentants du personnel sont en désaccord, l'avis circonstancié des représentants du personnel peut être annexé ou inscrit à la fin du rapport.

Lors de l'examen de ce point ont été abordé :

- le problème du suicide hors du lieu de travail mais abouti en utilisant des produits dérobés sur le lieu de travail. Cet aspect devrait être traité lors d'un groupe de travail sur les risques psycho-sociaux.
- le manque de médecins de prévention et l'impossibilité de suivre régulièrement les personnes à risque.

M. Clapier indique la nécessité de mieux utiliser ces médecins. Mme Faibis convient de l'intérêt de mieux cibler dans les lettres de mission leur champ d'intervention. Elle signale la mise en place par la DGRH de deux outils destinés à simplifier leurs tâches administratives : la mise en ligne d'un annuaire et l'établissement d'une convention type.

- le problème des TMS qui n'est pas toujours abordés dans les établissements de crainte qu'un recours à l'externalisation des tâches soit réalisé.

V- PROGRAMME ANNUEL DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS 2010-2011

Suite au dernier CCHS et à la demande des représentants du personnel un courrier a été adressé aux établissements pour que la prise en compte des risques psycho-sociaux et les troubles musculo-squelettiques soient ajoutés au PAP 2009-2010. Ce courrier sera transmis aux représentants du personnel.

Mme Faibis et M. Augris soumettent aux représentants du personnel les lignes possibles du PAP 2010-2011 suivantes :

Contexte :

Rapport d'évolution des risques 2009
Accord cadre fonction publique
Plan santé travail

1 Les thématiques prioritaires à traiter dans les établissements

Troubles Psycho-Sociaux
CMR

TMS travail sur écran

2 Les publics cibles

Les personnels exposés à des risques professionnels en relation avec les thématiques prioritaires

Les nouveaux entrants

Les personnels non titulaires

Les personnes porteuses de handicap

3 Les outils de mise en œuvre et de suivi

Tableaux de bord

Réactualisation du manuel de prévention

Guide méthodologique des nouveaux entrants

4 Animation des réseaux

Poursuite des actions engagées dans les plans précédents

M. Clapier suggère de conserver les objectifs globaux de l'année dernière qui restent valables. Puis ensuite mentionner trois points d'actualités choisis.

M. Freyssinet souhaiterait développer la problématique de la médecine de prévention.

M. Heitz est plutôt favorable à un affichage à plus long terme avec la possibilité de prévoir un décalage pour que les établissements puissent réaliser les actions. Il souligne, par ailleurs, que le mandat des représentants du personnel se termine dans un an et s'interroge sur la légitimité de s'engager cette année sur des actions.

Une autre réunion de travail est à prévoir début juin pour arrêter le programme annuel de prévention 2010-2011. M. Augris souhaiterait que pour ce prochain groupe de travail, chaque organisation syndicale puisse être représentée. Il conviendrait que les membres titulaires qui ne peuvent pas venir fassent appel aux membres suppléants.

Communication aux membres du C.C.H.S. des conclusions du groupe de travail
Séance du 4 juin 2010 - 9h 30 - 13h

Participaient à ce groupe de travail : Pour la D.G.R.H.- C : M. Philippe LAFAY, sous directeur des études de gestion prévisionnelle, statutaires et de l'action sanitaire et sociale M. Michel AUGRIS, ingénieur hygiène et sécurité Mme Annick DEBORDEAUX, chef du bureau de l'action sanitaire et sociale Mme Agnès MIJOLE, chargée des questions hygiène, sécurité et médecine de prévention (enseignement supérieur et recherche).	Pour l'inspection H&S M. François CLAPIER, inspecteur hygiène et sécurité Pour les représentants du personnel au C.C.H.S. : M. Jean-Pierre RUBINSTEIN (CGT) M. Gilbert HEITZ (SGEN-CFDT) M. Denis FREYSSINET (UNSA.- Education) Mme Chantal CHANTOISEAU (FSU)
---	---

I- Protocole d'accueil pour les nouveaux entrants dans les établissements d'enseignement supérieur et de recherche

Un groupe de travail sera prochainement mis en place. Il fait suite à la demande de Mme THEOPHILE, formulée lors du CCHS du 15 février dernier, de réfléchir à une procédure d'accueil pour les nouveaux entrants.

M. LAFAY souhaite aujourd'hui recueillir sur ce dossier les demandes des représentants du personnel, compte tenu de leurs expériences. Ils seront ensuite informés des travaux entrepris. Puis, le document sera soumis à l'avis du CCHS sup-recherche.

Ce document, sous forme de guide de procédure sera destiné aux DRH des établissements.

M. AUGRIS précise que l'objectif est d'identifier le parcours d'accueil d'un nouvel agent lors de son arrivée dans l'établissement afin qu'il puisse appréhender son poste de travail dans les meilleures conditions d'hygiène et de sécurité possibles. Avant sa prise de fonction une fiche de poste mentionnant les risques inhérents à ce poste doit être donnée à l'agent. L'agent doit prendre connaissance des formations à acquérir, de la nécessaire visite du médecin de prévention, de l'identification de l'ACMO, du correspondant hygiène et sécurité

Cette procédure d'accueil doit être contenue dans le manuel d'accueil. Certes 70% des établissements déclarent avoir un tel document, mais il n'existe pas toujours de coordination entre les différents services de l'établissement.

Le parcours doit être défini en fonction du type de personnels. Il est donc nécessaire de lister les différentes catégories de personnels accueillis. A ce propos, il est précisé que les doctorants font partis du dispositif. En revanche n'entrent pas dans le dispositif, les étudiants en master. Ne sont pas non plus concernés les stagiaires des établissements scolaires pour qui existent des conventions et un dispositif bien codifié.

M. HEITZ signale l'importance d'un dispositif d'accueil pour les vacataires. Il s'interroge ensuite sur la difficulté d'application de ce guide, des entrées de nouvel arrivant étant enregistrées tous les jours.

M. FREYSSINET demande que soit clairement rappelé le rôle du médecin de prévention comparé au médecin de famille, de même que celui du médecin agréé.

II- Le programme annuel de prévention (PAP) 2010-2011

M. AUGRIS propose cette année d'axer le programme sur les risques particuliers contenus dans le protocole d'accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité dans la fonction publique et le projet du second plan santé au travail 2010-2014, à savoir les risques psychosociaux (RPS), les troubles musculo-squelettiques (TMS), les risques liés aux agents cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR).

Dans ce cadre une méthodologie peut être proposée aux établissements.

Il rappelle le guide de l'INRS « Et si vous faisiez appel à un consultant ». Un regard extérieur dans les établissements semble-t-il judicieux ?

M. RUBINSTEIN indique qu'il ne faut pas pour autant laisser croire que les obligations réglementaires peuvent être négligées. Il demande que soit indiquée dans le PAP la démarche entreprise par le ministère pour faire respecter la prise en compte des différents PAP.

M. FREYSSINET rappelle que le plan de l'année précédente doit rester d'actualité, notamment les axes qui n'ont pas été réalisés.

M. LAFAY indique que la responsabilité du ministère est de faire état de la réglementation pour qu'elle soit respectée. La référence aux programmes précédents sera rappelée dans le nouveau programme annuel.

a) Les risques psychosociaux

M. HEITZ indique qu'il convient dans ce domaine d'y voir clair dans les bonnes et mauvaises pratiques, de trouver aussi un bon consultant.

M. FREYSSINET s'interroge sur la prise en compte des signes d'alertes.

Mme CHANTOISEAU fait deux constats. Face à une situation de stress ou de harcèlement l'ensemble des personnes est au courant mais reste paralysé. La personne qui subit est incapable de faire la démarche seule. Il convient donc de signaler dans le PAP ou peut-être dans le guide d'accueil :

- que tout agent doit être attentif aux situations difficiles existantes
- le nom des personnes ressources de l'établissement. En fonction des situations rencontrées ces personnes peuvent être différentes.

Par ailleurs, elle préconise qu'une réunion de l'ensemble des personnels soit organisée par le chef de service afin d'aborder ces différentes problématiques.

Mme Chantoiseau demande l'inscription dans le PAP de l'obligation d'une réunion de CHS entièrement consacrée à la médecine de prévention. Cet espace spécifique pourrait peut-être amené à traiter du problème des fiches de risques qui ne sont toujours pas réalisées.

M. CLAPIER souligne qu'en effet les risques psychosociaux doivent faire l'objet d'un point précis du CHS. Trop souvent la tendance est de penser que ces risques sont un problème individuel.

M. RUBINSTEIN s'interroge sur le critère objectif, dans le domaine des RPS, qui permettrait d'apprécier l'étendue des difficultés alors même qu'un établissement pourrait déclarer ne pas rencontrer ce type de risques. Il constate que les moyens de mesures - constat sur les maladies professionnelles, travail effectué par les commissions de réforme - sont inexistantes.

M. LAFAY retient l'importance de deux niveaux d'informations pour gérer le problème du stress. L'un au niveau des DRH et l'autre au niveau des personnels.

M. AUGRIS indique que la mise en place de nouveaux logiciels comme possible générateur de stress peut être citée dans le PAP à titre d'exemple.

b) Les troubles musculo-squelettiques

M. AUGRIS propose de relier les problématiques TMS et le document unique. En effet c'est dans le cadre de la remise à jour annuelle du DU qu'il convient d'analyser si les problèmes de postures et de port de charges ont trouvé les moyens nécessaires à leurs corrections.

Mme CHANTOISEAU et M. CLAPIER, contrairement à la demande de M. RUBINSTEIN, ne souhaitent pas faire référence à une norme maximum de charge mais indiquer dans le PAP qu'il est nécessaire d'adapter la charge et le volume aux besoins.

Mme CHANTOISEAU indique que la prévention des TMS doit être faite bien en amont. Or l'ergonomie n'est jamais prise en compte au moment des travaux de construction ou de réhabilitation de locaux de travail. Par ailleurs, lors de la formation systématique d'entrée dans le poste il convient d'aborder des points très concrets : hauteur de la chaise utilisée, positionnement de l'écran, plages horaires de saisie. Elle demande que soit inscrit dans le PAP :

- l'attention particulière à porter au lieu de travail
- le suivi de la mise à jour du DU et l'organisation de réunions permettant de faire le point sur l'organisation de son poste de travail

c) Les risques liés aux agents cancérogènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction et risques chimiques

M. CLAPIER préconise une meilleure organisation pour l'utilisation des produits : éviter d'utiliser des produits en poudre au profit des produits déjà préparés et ainsi permettre de mieux maîtriser le phénomène de la dispersion. Il indique à ce propos que le département chimie du CNRS finance, depuis 3 ans et à raison de 800 000 € par an, un programme de distribution d'appareil pour des produits tout préparés. C'est un exemple de bonne pratique à signaler pour la réduction des risques chimiques. Plutôt que l'ajout d'une liste de produits CMR, il demande qu'il soit inscrit que la circulation des produits doit être partout contrôlée.

Mme CHANTOISEAU demande qu'on inscrive en exergue du PAP que les fiches collectives d'exposition ne sont réalisées que dans 19% des établissements. Elle souligne que les différents PAP n'ont apporté aucune amélioration.

M. RUBINSTEIN souhaite :

- inscrire qu'il est du rôle du médecin de prévention de dire les difficultés qu'il rencontre pour établir les fiches,
- rappeler aux DRH qu'ils doivent aider les médecins de prévention et les missionner pour établir ces fiches,
- souligner la relation DU et fiches collectives de risques,
- indiquer le nombre et la liste des noms des personnes exposées à chaque poste en indiquant ceux qui ont une poly-exposition.
- justifier de l'utilisation des produits.

M. FREYSSINET demande d'inscrire au programme l'affichage dans les locaux du nom des personnes autorisées à y pénétrer. Par ailleurs, il demande s'il ne faudrait pas rédiger quelques phrases sur les nanoparticules.

En conclusion M. AUGRIS indique qu'il reprendra dans le PAP :

- l'information des trois thématiques ci-dessus
- l'information sur le guide « nouveaux entrants »
- l'actualisation du manuel de prévention.

En ce qui concerne les travaux d'actualisation du manuel de prévention, pour lesquels il est demandé la participation d'un représentant du personnel, M. RUBINSTEIN déplore que l'administration restreigne à un seul et unique représentant des personnels la possibilité de participer à tout ou partie des groupes d'experts. Il remercie M Lafay de sa réponse et prend acte de son refus de permettre la participation de plusieurs représentants du personnel au groupe d'experts. Il demande qu'un état d'avancement de ces travaux soit régulièrement communiqué.

M. FREYSSINET accepte de participer aux travaux de relecture du groupe de travail des spécialistes ce qui permettra la lecture de ce guide par une personne non spécialisée, public auquel ce guide s'adresse.

A propos du document unique, M. CLAPIER souhaite que soit rappelé l'intérêt du DU et l'importance de former les chefs de service à l'idée que le DU n'est pas qu'un document mais une démarche qui aboutit à un plan d'action. Une formation de deux heures est suffisamment efficace. Elle permet au-delà du problème de la responsabilité d'identifier les indicateurs pour la validation d'une démarche hygiène et sécurité. Cette formation a par exemple été mise en place dans les universités à Rennes et Strasbourg. M. AUGRIS propose d'inscrire cette formation en la mettant en relation avec la circulaire du 18 mai 2010 rappelant les obligations des administrations d'Etat en matière d'évaluation des risques professionnels, notamment la partie 3 qui analyse les conséquences de l'absence du document unique. Le lien pour se connecter à ce document est à faire figurer dans le PAP.

III- Point particulier

S'agissant du formulaire « enquête permettant l'accompagnement et la déclaration des personnes handicapées », document transmis pour le groupe de travail du 4 juin 2010 comme celui du 14 avril 2010 lequel prévoyait au point 1 de l'ordre du jour une information sur la politique en faveur des handicapés,

M. RUBINSTEIN fait tout d'abord remarquer que de nombreuses personnes en situation de handicap ne souhaitent pas se déclarer. Il propose ensuite différentes modifications à ce formulaire d'enquête (modification du titre, ajout de la mention relative au respect du secret médical...).

M. LAFAY indique que les demandes de modifications présentées seront transmises à Mme ANDRIAMAHENINA, chef de mission à l'intégration des personnels handicapés.

IV - Points à l'ordre du jour du prochain CCHS

L'amiante. Les résultats du recensement amiante seront présentés par les professeurs BROCHARD ou PARIS. Les recommandations de la haute autorité sur le suivi médical post professionnel d'avril 2010 ainsi que la circulaire de la fonction publique du 18 mai 2010 seront examinées à ce point de l'ordre du jour.

Le rapport d'évolution des risques.

M. RUBINSTEIN demande plusieurs modifications :

Sur la méthodologie : page 2 du rapport il demande que soit ajoutée la phrase suivante : « L'analyse des questionnaires se fait sur la base des déclarations des établissements. La pertinence des réponses n'engage pas la responsabilité du ministère notamment concernant l'exactitude des découpages en unité de travail. »

Sur les conclusions il demande d'insérer la phrase suivante : « L'absence de remontées de données concernant le nombre de déclaration et le nombre de reconnaissance de maladies professionnelles est inquiétante ». A la ligne 2 il souhaite qu'après les mots « et un progrès dans.. » la phrase suivante « l'exécution des obligations réglementaires datant de 15 ans (décret n° 95-482 du 24 avril 1995 lui-même application du décret n°82-453 de 1982).. » soit mentionnée.

Mme CHANTOISEAU souhaite supprimer les données qui n'apportent rien, insister sur les endroits où se trouvent les manques, comparer dans le rapport d'évolution des risques l'application du PAP sur chaque point. Concernant la synthèse du rapport de médecine de prévention et la possibilité d'une amélioration sur certains indicateurs, elle demande que soit transmise aux représentants du personnel la dernière grille du rapport type envoyée aux médecins de prévention des établissements.

Conclusions du groupe de travail

PROTOCOLE D'ACCUEIL POUR LES NOUVEAUX ENTRANTS

Séance du 10 juin 2010 – 9h30

<p>Participaient à ce groupe de travail :</p> <p>Pour la D.G.R.H.- C : M. Philippe LAFAY, sous directeur des études de gestion prévisionnelle, statutaire et de l'action sanitaire et sociale M. Michel AUGRIS, ingénieur hygiène et sécurité Mme Annick DEBORDEAUX, chef du bureau de l'action sanitaire et sociale Mme Agnès MIJOLE, chargée des questions hygiène, sécurité et médecine de prévention (enseignement supérieur et recherche). Pour la DGRH- M. Philippe BROUASSIN, mission à l'intégration des personnels handicapés.</p>	<p>Invitées : Mme Pascale LAINE-MONTELS, DRH - université de Rouen Mme Martine SURRE, formation continue - ENS Mme Anne BRUN, médecin de prévention – université de Paris XI Mme Madeleine KARLI, médecin coordonnateur - INSERM Mme Sylvie ETHEVE, ingénieure H&S – université de Paris VI Mme Monique HALARY, ingénieure H&S – université de Paris VII</p> <p>étaient absentes : Mme Sarah PENAS, ingénieure H&S – université de Montpellier I Mme Florence KOTZYBA, inspectrice H&S</p>
---	--

Ce groupe de travail fait suite aux observations des inspecteurs hygiènes et sécurité lors du CCHS du 15 février dernier et à la demande de Mme THEOPHILE de réfléchir à une procédure d'accueil pour les nouveaux entrants dans les établissements d'enseignement supérieur et de la recherche.

Lors d'un groupe de travail organisé le 4 juin 2010 les représentants du personnel ont pu faire part de leurs attentes.

L'objectif est de rappeler, aux DRH et aux chefs de service, les informations obligatoires et indispensables dont doit disposer le nouvel arrivant dans l'établissement afin d'appréhender son poste en toute connaissance.

I – La pratique existante dans les établissements participant au groupe de travail

Compte tenu des pratiques constatées et des difficultés rencontrées par les participants du groupe de travail, il convient de voir comment bâtir ce guide de procédure.

Réunion des nouveaux entrants	U-Rouen	U-Paris VI	U-Paris VII	U-Paris XI	ENS	INSERM
	Mme LAINE-MONTELS	Mme ETHEVE	Mme HALARY	Mme BRUN	Mme SURRE	Mme KARLI
Cadence ou Durée	2 réunions par an	1 fois par an pour accueil des arrivées par concours ou mutation	La journée d'accueil pour les enseignants et les BIATOSS n'est plus organisée depuis 3 ans	2 réunions par an 2 à 3 jours	½ journée extension prévue à une journée pour renforcement du volet H&S	2 jours
Type d'action et dispositif	présentation de chaque service	- présentation générale dont ½ heure consacrée au service H&S. Les nouveaux entrants sont invités à suivre des actions de formation, notamment sur les risques spécifiques H&S (12 thèmes).		- Visite des différents sites et composantes - Formation formelle	Organisation en collaboration avec le CNRS - à noter que les élèves fonctionnaires stagiaires participent aux formations	- présentation des différents services - formation spécifique nouveaux entrants sur la prévention des risques ouverte à tout nouvel arrivant quel que soit son statut .
Participants				- service social - service formation - service de prévention H&S		- service de formation qui fait appel aux différents partenaires de l'INSERM
documentation	Remise d'un livret d'accueil		Documentation éparsée. Rien de construit.	Remise d'une mallette contenant des documents jugés utiles par les services		Remise d'un guide nouveaux entrant - Edition récente

Il est demandé aux participants l'envoi des livrets et des programmes de formation existant dans les établissements ou la communication des adresses internet où ces informations pourront être consultées.

Concernant les difficultés rencontrées :

Mme HALARY indique qu'aucune démarche n'est coordonnée que ce soit dans la remise des documents ou le passage chez le médecin de prévention. Elle souligne que le souci majeur est la transmission de l'information. Le défaut de communication des listes de personnel aux médecins de prévention est un problème récurrent. En effet les laboratoires situés sur le campus peuvent appartenir à d'autres organismes (CNRS, ...) voire des laboratoires privés et qui accueillent directement des personnels sans que la DRH de l'établissement en soit informée. La visite médicale systématique des nouveaux entrants ne peut donc être organisée.

L'ensemble des ingénieurs et médecins présents rencontrent cette difficulté.

Ils signalent des améliorations mais trop souvent insuffisantes : à l'université de Rouen, les médecins de prévention ont accès à Harpege. A l'université de Reims, les doctorants ne peuvent passer en seconde année que s'ils ont suivi la phase de sensibilisation à la prévention des risques professionnels. A l'occasion d'une journée organisée par l'ADYS, un laboratoire de l'université de Montpellier indiquait qu'un nouvel arrivant ne peut avoir le badge d'entrée, délivré par l'ACMO, qu'après avoir fait le parcours obligatoire (visite chez le médecin de prévention, actions de formation...).

Les directeurs de laboratoire doivent être sensibilisés à leurs responsabilités administrative et pénale. De statut scientifique, ils ne se pensent pas concernés d'où la nécessité de rendre obligatoire les formations de santé et sécurité au travail. Leur mobilisation est déterminante (Mme KARLI).

M. LAFAY reconnaît clairement qu'il est nécessaire d'avoir une action sur l'aspect responsabilité et sécurité auprès des responsables des différentes composantes de l'établissement.

M. AUGRIS indique que la DRH doit donner l'orientation et construire le processus obligatoire.

II- Les pistes d'action

a) Les catégories de personnel nouveaux arrivant concernés

- contractuel droit privé
- contractuel de droit public qui a un contrat d'une durée inférieure à un an
- contractuel de droit public de plus d'un an et doctorant
- titulaire en stage
- titulaire
- personnel en situation d'handicap

M. LAFAY s'interroge sur la particularité d'une obligation supplémentaire d'accueil pour les personnes en situation d'handicap.

M. BROUASSIN rappelle que les travailleurs handicapés disposent de deux voies d'accès à la fonction publique : par la voie du concours, selon les modalités de droit commun, ou par le recrutement direct par la voie contractuelle. Pour cette dernière catégorie, une procédure spécifique existe déjà, puisqu'elle concerne des personnes recrutées au titre du handicap.

En revanche, les personnes recrutées par concours peuvent être concernées par un handicap sans pour autant l'avoir déclaré. De même, une situation de handicap peut survenir postérieurement au recrutement (70% des agents handicapés le deviennent au cours de leur carrière).

Il est donc important d'informer les nouveaux entrants des droits dont ils pourraient bénéficier en déclarant un handicap et de leur indiquer la procédure à suivre.

A cet égard, M. BROUASSIN informe de l'action menée par la DGRH en faveur des personnes en situation d'handicap et des campagnes de sensibilisation et de recensement en cours.

Mme BRUN indique que concernant la procédure d'accueil il n'y a pas besoin de cibler spécifiquement la personne handicapée. La visite médicale de la personne en situation d'handicap est obligatoire au

même titre que la personne qui a des risques particuliers. Si le guide de procédure indique la visite obligatoire chez le médecin de prévention dans un laps de temps déterminé, c'est suffisant. En revanche, elle souhaiterait que le guide porte une attention particulière aux femmes enceintes notamment dans les laboratoires de recherche. En effet, la déclaration de grossesse à l'employeur est obligatoire dans les 3 mois. Cependant, pour une meilleure protection, il serait souhaitable de connaître cet état, en amont, afin de prévenir les risques d'exposition encourus dans les débuts de grossesse sur certains postes. Il faudrait également, pour cette catégorie d'agent, ajouter une information sur les risques liés aux trajets.

Mme KARLI fait état, à la lecture des rapports d'activité des médecins de prévention de l'INSERM, de deux nouveaux constats :

- les femmes enceintes ont du mal à faire respecter les conseils et les avis transmis aux directeurs d'unités par les médecins de prévention, en effet elles craignent que leur inaptitude transitoire soit un obstacle au renouvellement de leur contrat,
- les jeunes sont de plus en plus ignorants des risques professionnels auxquels ils peuvent être exposés. Il convient donc d'être vigilant lors de la visite médicale de l'accueil d'un nouvel arrivant. La fiche individuelle de risque renseignée avec le médecin de prévention lors de cette visite est l'occasion de rappeler notamment les conditions de manipulation de produits dangereux.

b) Les différents acteurs concernés

M. AUGRIS propose la liste suivante : le chef de service, le DRH, le responsable de formation, l'ACMO, le médecin de prévention, le médecin agréé.

M. BROUASSIN demande que soit ajoutée la personne ressource pour les personnes handicapées.

c) Les différents types de risques

En fonction du type de risques il est obligatoire de s'interroger sur :

- l'information, les consignes et la formation générale
- la formation spécifique
- les fiches de poste
- la fiche d'exposition
- l'adaptation du poste de travail
- l'aptitude

M. AUGRIS indique que l'arrivée de l'agent est l'occasion d'établir le cas échéant une fiche d'exposition aux risques (réglementaire pour le risque chimique et radioactif). Le médecin de prévention est destinataire d'une copie lors de la visite médicale. Il signale que dans le secteur privé la visite est obligatoire si l'agent ne s'y rend pas, le coût de la consultation est décompté de sa fiche de paie.

Mme KARLI indique que l'établissement de fiches d'exposition n'est obligatoire que pour le risque radioactif et le risque chimique mais il existe d'autres types de risques : les risques biologiques, ergonomiques, psychosociaux, etc. Elle pense, par ailleurs, que sur la base du décret de 1982 il faut indiquer à l'employeur qu'il a obligation d'organiser la visite annuelle obligatoire le plus tôt possible puisque c'est le médecin de prévention qui détermine la surveillance médicale particulière.

Mme ETHEVE pense qu'il convient de centrer la réflexion de l'accueil des nouveaux entrants sur l'obligation de deux procédures l'une médicale et l'autre relative à la formation.

Pour la partie formation elle distingue trois niveaux de formation :

- la formation générale d'environ une heure concernant l'accueil du nouvel entrant avec remise des consignes et procédures mise en place dans l'établissement
- la formation spécifique en fonction du risque en relation avec l'activité de l'agent. Il convient de définir ce parcours formation en partenariat avec le service de la formation et le médecin de prévention.
- la formation au poste de travail faite par l'ACMO ou le chef de service à l'arrivée dans l'unité. Cette formation est liée à l'environnement du poste, aux manipulations...

Elle précise qu'il serait utile d'avoir une traçabilité consistant en une déclaration écrite signée par l'agent et le chef de service. Cette déclaration attesterait que l'agent a reçu un document relatif aux risques d'exposition, que les numéros de téléphone nécessaires lui ont été remis, qu'il a bien suivi les formations. Elle souligne l'importance d'avoir un retour de ces engagements.

La mise en place de cette procédure avec ces trois niveaux existe à l'université de Reims. Trois catégories de population (administrative, à risques spécifiques et personnels d'entretien) ont été définies ainsi que les formations obligatoires que ces catégories de personnel doivent suivre dans l'année.

M. LAFAY rappelle les recommandations de l'inspection hygiène et sécurité de renforcer les procédures d'accueil et la possibilité de compléter la fiche de poste par une description des expositions aux risques et les formations nécessaires pour occuper le poste.

M. AUGRIS propose d'adapter la fiche individuelle des risques et conditions de travail, FIRCT- fiche CNRS-INSERM-Paris XI - à verser au dossier de l'agent, fiche de 26 pages remplie lors de la visite médicale par le médecin de prévention. Cette fiche est une fiche descriptive, elle ne contient aucune donnée médicale.

Certes cette fiche des risques est individuelle, ce que n'est pas la fiche de poste DRH. Une fois réduite elle pourrait constituer les annexes attachées à la fiche de poste DRH. Elle serait remise à l'arrivant qui la renseignerait et la ferait valider par le directeur de laboratoire.

L'ensemble des invitées pensent que cette proposition est intéressante et permettrait un suivi global. Ce serait aussi un moyen de satisfaire aux obligations réglementaires de l'employeur dans ce domaine.

Mme KARLI rappelle qu'il ne faut pas oublier les risques psycho-sociaux. Dans ce domaine les conclusions de la prévention primaire sont toujours les mêmes : informations et formation de tous les agents. Elle souhaite aussi ajouter le respect des règles donc les droits et devoirs des fonctionnaires et agents non titulaires de l'état (obligation de déclarer les congés maladies, respect des heures de travail - notamment dans les laboratoires - port de la blouse obligatoire ...).

M. AUGRIS indique qu'il faudrait également mentionner dans le livret d'accueil la protection des fonctionnaires.

M. LAFAY rappelle, par ailleurs, la demande de Mme THEOPHILE qui souhaite que la procédure à suivre en cas de survenu d'accident d'un agent, soit clairement définie.

En ce qui concerne les risques psychosociaux, Mme KARLI indique que des formations sont proposées à l'INSERM aux cadres et aux directeurs d'unités nouveaux entrants sur la base du volontariat. Les risques psychosociaux sont largement abordés ainsi que la nécessité de contacter le médecin si le personnel d'encadrement constate un problème.

Elle signale la difficulté de gestion de ces risques dans les unités mixtes, chacun des responsables se renvoyant le problème. Par ailleurs, par souci d'indépendance de leur unité les responsables de laboratoire ne souhaitent pas que ces questions remontent à la DRH ; trop souvent la difficulté ignorée ou mal traitée devient alors ingérable.

Le recours à un psychologue interne, est à utiliser avec prudence. Si le psychologue assure des consultations particulières des agents, il a un rôle d'écoute très proche de celui que peut avoir le médecin de prévention. S'il a une mission spécifique sur le travail se pose la question de savoir quel est son cadre éthique et à qui il rend des comptes. Dans l'un ou l'autre cas se pose la question du cadre éthique et managérial. L'aide d'un psycho-sociologue qui a une compréhension importante du collectif en temps que conseiller de la prévention aidant les cadres lui semble plus utile.

Mme BRUN signale la situation des doctorants qui font l'objet de nombreuses pressions. Elle indique aussi que l'évolution, la transformation du travail et des procédures est une source de stress. Le travail de l'accompagnement aux changements ne se fait pas.

Mme SURRE indique que le problème des formations obligatoires à l'adaptation du poste n'est pas toujours simple. Souvent cette formation demande des pré-requis que les agents ne possèdent pas. Or, elle signale, avec Mme LAINE-MONTELS, que l'exigence de qualité augmentant entraîne des

difficultés pour certains personnels non préparés aux changements ; ces situations peuvent générer du mal être.

En conclusion MM LAFAY et AUGRIS indiquent, qu'une fois le document établi, il sera soumis aux participants pour observations.