

PROGRAMME ANNUEL DE PREVENTION

Secrétariat général

2010-2011

Direction générale
des ressources
humaines

enseignement supérieur et recherche

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

Le présent programme a été adopté par les membres du comité central d'hygiène et de sécurité dans sa séance du 4 octobre 2010.

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

Le programme annuel de prévention 2010-2011 s'appuie sur :

- le rapport d'évolution des risques professionnels portant sur l'année 2009 ;
- l'accord national interprofessionnel sur le stress au travail du 2 juillet 2008 ;
- la loi du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social ;
- le protocole d'accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité dans la fonction publique ;
- le second Plan Santé au Travail 2010-2014.

DGRH C 1
n°

Affaire suivie par :
Michel Augris
Chargé de mission
hygiène et sécurité

Le présent programme rappelle l'obligation pour les chefs d'établissement d'établir le document unique des résultats de l'évaluation des risques professionnels ainsi que sa mise à jour. L'année 2010-2011 doit voir la concrétisation de cette obligation réglementaire.

Téléphone
01 55 55 01 72
Fax
01 55 55 19 10
Courriel
Michel.augris
@education.gouv.fr

Le présent programme se développe autour de 3 axes.

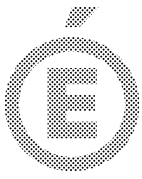
- A L'évaluation et la prévention des :**
- A.I. Risques psychosociaux (RPS)**
 - A.II. Troubles musculo-squelettiques (TMS)**
 - A.III. Risques liés aux agents cancérigènes, mutagènes, toxiques pour la reproduction (CMR)**
- B L'accueil des nouveaux arrivants en établissements**
- C La transformation des comités d'hygiène et de sécurité (CHS) en comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT).**

La réalisation de ces objectifs s'inscrit dans la continuité des programmes des années précédentes demandant entre autres :

- la mise en place d'une politique de prévention des risques professionnels sur la base du livre des références, « La prévention des risques professionnels »
- la poursuite de l'amélioration des conditions d'exercice et de fonctionnement de la médecine de prévention et son renforcement.

Les obligations législatives et réglementaires, les documents et consignes en matière de santé et sécurité au travail que doivent mettre en œuvre les chefs d'établissement sont rappelés à l'annexe 3 du présent programme.

CONTEXTE



2/13

Le rapport d'évolution des risques 2009 met en évidence des avancées dans :

- la mise en place des acteurs de prévention
- la réunion réglementaire des comités d'hygiène et de sécurité.

Pendant des progrès devraient être réalisés pour :

- la définition d'une politique globale de prévention ;
- la médecine de prévention ;
- la réalisation du document unique des résultats de l'évaluation des risques ;
- la programmation des actions de prévention, d'information et de formation.

L'accord national interprofessionnel sur le stress au travail du 2 juillet 2008 a pour objet :

- d'augmenter la prise de conscience et la compréhension du stress au travail, par les employeurs, les travailleurs et leurs représentants ;
- d'attirer leur attention sur les signes susceptibles d'indiquer des problèmes de stress au travail et ce, le plus précocement possible ;
- de fournir aux employeurs et aux travailleurs un cadre qui permette de détecter, de prévenir, d'éviter et faire face aux problèmes de stress au travail.

Il est composé de plusieurs parties relatives à :

- la description du stress et du stress au travail ;
- l'identification d'un problème de stress au travail ;
- la responsabilité des employeurs et des travailleurs ;
- la prévention, l'élimination et à défaut, la réduction des problèmes de stress au travail.

Le protocole d'accord sur la santé et la sécurité dans la fonction publique signé par les organisations syndicales et l'employeur public le 20 novembre 2009 prévoit notamment :

- l'élargissement du champ de compétences des comités hygiène et sécurité (CHS) aux conditions de travail en les transformant en CHSCT ;
- la rénovation du réseau des agents, placés auprès du chef d'établissement, chargés de missions de conseil et d'assistance dans la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité (ACMO) ;
- le développement de véritables services de santé au travail ;
- l'achèvement de la mise en place généralisée du document unique (DU) des résultats de l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des agents ;
- l'évaluation et la prévention des problèmes de santé liés aux risques psychosociaux ;
- l'évaluation et la prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS) ;
- le suivi médical des risques cancérigènes, mutagènes, toxiques pour la reproduction (CMR) s'inscrivant dans la durée ;
- l'amélioration de la formation des agents de la fonction publique en matière d'hygiène et de sécurité.

La loi n°2010-751 du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social et comportant diverses dispositions relatives à la fonction publique institue dans toutes les administrations de l'État et dans tous les établissements publics de l'État :

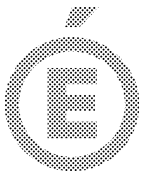
- les comités techniques ;
- les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

Le second Plan Santé au Travail 2010-2014 (PST 2)

Outre l'objectif transversal de travailler mieux à tous les âges de la vie, le PST 2 pose pour principe de diminuer les accidents du travail de 25 % et de stabiliser le nombre de maladies professionnelles. Un des quatre axes majeurs qui seront mis en œuvre est de :

- développer les actions de prévention des risques professionnels, en particulier des risques psychosociaux et notamment du stress, du risque chimique, notamment cancérigènes, mutagènes, toxiques pour la reproduction (CMR) et neurotoxiques, et des troubles musculo-squelettiques (TMS)

ACHÈVEMENT DE LA MISE EN PLACE OU DE LA MISE A JOUR DU DOCUMENT UNIQUE



La prévention des risques professionnels s'appuie sur une démarche dont les principes généraux sont édictés par les articles L. 4121-1 à L. 4121-5 du Code du travail.

En tant qu'employeur, le chef d'établissement a l'obligation d'évaluer l'ensemble des risques auxquels sont soumis les agents placés sous son autorité et de préserver leur santé physique et mentale, ce qui inclut les troubles musculo-squelettiques, les agents chimiques cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR) mais aussi les risques psychosociaux.

3/13

Cette évaluation est transcrite dans le document unique dont la réalisation est obligatoire depuis le 5 novembre 2002 et qui est remis à jour au moins chaque année.

La réalisation du document unique est une démarche participative. Le chef d'établissement crée les conditions permettant l'expression de tous les agents à l'analyse des risques auxquels ils sont soumis par un regard critique porté sur :

- Les **matières** : matériaux, substances, produits, identification, qualité, quantité, manutention, stockage, etc.
- Les **matériels** : outils de travail, machines, logiciels, équipements de protection, vétusté, ergonomie, maintenance, vérification, etc.
- La **méthode de travail** : technique, gestes et postures, mode opératoire, procédure, instructions, consignes, manuels, etc.
- Le **lieu de travail** : contexte, locaux, accueil de public, environnement physique, ambiances de travail, aménagements, etc.
- Les **agents** : nombre, statut, horaires, formation, motivation, charge de travail, contrainte, absentéisme, qualification, expérience, compétence, organisation, management, etc.

A la suite de la formalisation dans le document unique de tous les facteurs de risques rencontrés, **les actions de prévention à mettre en œuvre sont transcrites dans le programme annuel de prévention qui définira un ordre de priorité, un chiffrage, un calendrier** et qui désignera les acteurs pour la réalisation des actions de prévention.

- La note du 18 mai 2010, du ministre chargé de la fonction publique, rappelle les obligations des administrations d'État en matière d'évaluation des risques professionnels, et les conséquences de l'absence du document unique.

A. Dans le cadre du document unique le chef d'établissement développe l'évaluation et la prévention des risques psychosociaux, des troubles musculosquelettiques et des risques liés à l'utilisation des cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction.

A.I. LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX (RPS)

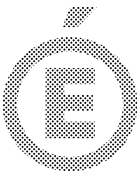
Les RPS regroupent notamment :

- **le stress** : déséquilibre entre la perception qu'une personne a des contraintes que lui impose son environnement de travail (réorganisations, modifications structurelles, nouvelles méthodes de travail et d'évaluation, nouveaux outils, formations insuffisantes) et la perception qu'elle a de ses propres ressources pour y faire face ;
- **les violences externes** : insultes, menaces, agressions physiques ou psychologiques exercées dans le cadre du travail par des personnes extérieures à l'établissement ;
- **les violences internes** : harcèlement sexuel ou moral, agression physiques ou verbales, insultes, brimades, intimidations, conflits exacerbés à l'intérieur de l'établissement entre collègues ou avec les responsables hiérarchiques.

Ils se traduisent par un **mal-être, une souffrance mentale et physique**, qui ont des **répercussions**

- **individuelles sur la santé et les relations sociales personnelles** (maladies cardio-vasculaires, troubles musculo-squelettiques, angoisses, troubles dépressifs, pratiques addictives, accidents, suicides, ...)
- **collectives sur l'organisation et les relations sociales au travail** (arrêts de travail, diminution de l'activité individuelle et collective, perte de vigilance, ...).

Plusieurs approches peuvent être envisagées pour traiter les risques psychosociaux. La première mesure consiste à informer et sensibiliser les agents par l'intermédiaire du livret d'accueil, de réunions de service dès la rentrée universitaire



4/13

A.1.1. Prévention primaire

L'approche à privilégier consiste à **combattre le risque à la source**. Elle est centrée sur le **travail et son organisation** et renvoie à une prévention collective des risques. Elle passe par la prise en compte de l'ensemble des facteurs de risque dans les situations de travail et de tous les indicateurs liés au fonctionnement de l'établissement et à la santé et à la sécurité des agents.

Cette approche nécessite un diagnostic approfondi et un plan d'action qui s'inscrit dans le temps.

Dans un premier temps il est indispensable de constituer un groupe projet en interne pour accompagner la démarche de prévention (information des agents, livret d'accueil, choix des outils d'investigation, interprétation des données, élaboration et suivi du plan d'action).

Il est important que ce groupe, piloté par la direction de l'établissement, soit composé du directeur des ressources humaines, de chefs de service, de représentants des personnels, du médecin de prévention et des personnes ressources de l'établissement (ACMO, infirmière, agents, ...).

Les facteurs de RPS sont multiples et complexes. Leur repérage et leur analyse requièrent outre du temps, des compétences particulières. Il peut être utile de s'orienter vers un consultant extérieur ou un laboratoire de recherche de l'établissement ayant des compétences spécifiques, notamment dans le champ de l'ergonomie, de la psychologie et de la sociologie du travail.

Le chef d'établissement formalise dans un plan d'action les priorités et les actions à mettre en œuvre. Le groupe projet assure le suivi des indicateurs mis en place. Il rend compte de son activité aux instances réglementaires (CT et CHSCT).

Les risques psychosociaux doivent être régulièrement inscrits en tant que tels à l'ordre du jour du CHSCT et notamment lors de la présentation du rapport annuel du médecin de prévention et du débat qui l'accompagne.

Bonne pratique :

- La démarche actuellement menée à l'université de Strasbourg avec la mise en place d'un groupe de pilotage et l'intervention du laboratoire de psychologie des cognitions de l'université.

Outils :

- Guide INRS ED 6011, « Stress au travail – les étapes d'une démarche de prévention »
- Guide INRS ED 6012, « Dépister les risques psychosociaux – Des indicateurs pour vous guider »
- Guide de l'INRS ED 6070, « Prévention des risques psychosociaux - Et si vous faisiez appel à un consultant ? » donnera les éléments essentiels à la mise en place de la prévention primaire.
- Le ministère du travail sur son site Internet « <http://www.travailler-mieux.gouv.fr/> » propose une méthodologie d'intervention qui permet de guider l'internaute dans une démarche de prévention des risques psychosociaux.

A.1.2. Prévention secondaire

Une seconde approche consiste à **réduire les conséquences des RPS sur les agents** par des stages de gestion du stress, relaxation, thérapies cognitives ou comportementales, etc.

C'est une gestion individuelle des RPS, qui ne s'attaque pas aux causes réelles du problème et ne peut donc s'affranchir d'une prévention primaire d'approche collective des risques.

A.1.3. Prévention tertiaire

La prise en charge médicale et/ou psychologique des agents en souffrance a pour vocation d'apporter une **réponse d'urgence tant individuelle que collective** (lors de suicide sur le lieu de travail, cas de harcèlement avéré, situation de violence physique, ...).

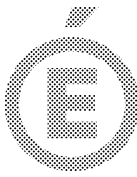
Une structure idoine sera mise en place (cellule d'écoute, personnes ressources, numéro vert, etc.). Les coordonnées des personnes ressources sont communiquées à tous les agents.

Une réflexion doit être menée sur les facteurs en cause dans l'établissement, afin de mettre en place une prévention primaire.

La loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires prévoit dans son article 11 que « La collectivité publique est tenue de protéger les fonctionnaires contre les menaces, violences, voies de fait, injures, diffamations ou outrages dont ils pourraient être victimes à l'occasion de leurs fonctions, et de réparer, le cas échéant, le préjudice qui en est résulté. »

Outil :

- La circulaire n°2007-047 du 27 février 2007 du ministre de l'éducation nationale, relative au harcèlement moral au travail apporte des éléments de réponse.



5/13

OBJECTIF

Les chefs d'établissement mettront en place au cours de l'année universitaire 2010-2011 des actions d'information et de sensibilisation pour tous les agents, ainsi que des actions de formation en direction des personnes appelées à connaître et à prendre en charge des situations de risques psychosociaux.

Ils mettront en œuvre les moyens nécessaires pour établir un diagnostic et un plan d'action, ainsi qu'une structure pour une réponse à l'urgence.

A.II. LES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES (TMS)

Les troubles musculo-squelettiques recouvrent un large éventail de pathologies touchant les tissus mous à la périphérie des articulations.

Ils résultent d'un déséquilibre entre les capacités fonctionnelles des personnes et les sollicitations qui apparaissent dans un contexte de travail notamment sans possibilité de récupération suffisante.

Ils affectent principalement les muscles, les tendons et les nerfs qui permettent le mouvement des pièces osseuses des membres supérieurs, du dos et des membres inférieurs. Ils sont localisés au niveau des poignets, des épaules, des coudes, du rachis, des genoux,... Le syndrome du canal carpien (SCC) est la pathologie la plus connue et la plus répandue, les tendinites sont aussi des formes fréquentes de TMS.

Ces affections se manifestent par des douleurs et gênes, souvent quotidiennes, dans les mouvements pouvant entraîner un handicap sérieux dans la vie professionnelle et la vie privée.

Leur gravité est liée à leurs conséquences d'une part médicales, du fait d'une chronicisation fréquente, et d'autre part professionnelles, car source d'arrêts de maladie et d'inaptitude au poste de travail.

Ces pathologies sont reconnues comme maladies professionnelles dans le cadre de tableaux annexés au code de la Sécurité Sociale.

A.II.1. Facteurs de risques TMS

Même s'il convient de tenir compte des caractéristiques individuelles des agents (âge, état de santé, histoire individuelle,...), les TMS résultent principalement d'une combinaison de plusieurs facteurs de risques :

- **Facteurs biomécaniques** : rythmes de travail, répétitivité des gestes (propipette), efforts excessifs, manutentions manuelles, postures et angles articulaires extrêmes, postures statiques, travail sur écran, (l'exposition au froid ou aux vibrations et le port de gants sont des facteurs aggravants),
- **Facteurs organisationnels et psychosociaux** : organisation et environnement de travail (possibilité de contrôle, clarté de la tâche, relations interpersonnelles, ...), stress, insatisfaction au regard d'un travail monotone, tension engendrée par la pression du temps, manque de reconnaissance, vécu de relations sociales dégradées, insécurité de l'emploi, etc.

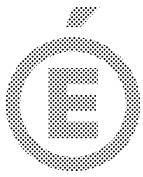
A.II.2 Démarche de prévention

L'aspect multifactoriel des TMS impose, au-delà d'actions isolées comme la conception ergonomique des postes de travail et la formation aux « gestes et postures », l'inscription dans la durée d'un **projet de prévention** avec la participation des agents à toutes les étapes du processus d'analyse des problèmes et de recherche de solutions.

Ce projet, géré par la direction de l'établissement, induit la participation du directeur des ressources humaines, des représentants des personnels, du médecin de prévention, de l'infirmière, de l'ACMO, des chefs de service.

L'équipe projet doit également rechercher des compétences spécifiques en interne ou en externe, comme un ergonome, les services de l'ARACT (agence régionale pour l'amélioration des conditions de travail), ou le service prévention de la CRAM (caisse régionale de l'assurance maladie).

Le projet nécessite des étapes d'information, de mobilisation, d'identification et de mise en place d'actions de prévention. Le chef d'établissement formalise dans un plan d'action les priorités et les actions à mettre en œuvre. L'équipe projet assure le suivi des indicateurs mis en place. Il rend compte de son activité aux instances réglementaires (CT et CHSCT).



6/13

De nombreuses opportunités se présentent dans la vie d'un établissement qui permettent de bâtir la démarche de prévention pour traiter et prévenir les TMS.

- La transformation des espaces de travail ;
- La mise en œuvre ou la mise à jour du document unique (cf. supra A) ;
- Le changement d'équipements ;
- La mise en place de nouvelle recherche, méthode, procédure,
- La mise en œuvre d'un logiciel ;
- L'élaboration avec le CHS du programme de formations en santé sécurité ;
- La mise en œuvre des protocoles de sécurité pour les opérations de chargement et déchargement ;
- Etc.

Outils :

- Ministère du travail sur son site Internet « <http://www.travailler-mieux.gouv.fr/>;
- Les organismes de prévention comme l'INRS, l'ANCT, les ARCT et les CRAM proposent des outils de diagnostic à base de questionnaires d'analyse.

OBJECTIF

Les chefs d'établissement doivent mettre en place un projet de prévention des troubles musculo-squelettiques au cours de l'année universitaire 2010-2011.

A.III. LES AGENTS CANCEROGENES, MUTAGENES ET TOXIQUES POUR LA REPRODUCTION (CMR)

Les CMR peuvent être présents dans tous les secteurs d'activité des établissements d'enseignement supérieur et de recherche.

Ces substances, par inhalation, ingestion ou pénétration cutanée, peuvent soit :

- produire le cancer ou en augmenter la fréquence,
- produire des altérations génétiques héréditaires ou en augmenter la fréquence,
- porter atteinte aux fonctions ou capacités reproductives ou produire ou augmenter la fréquence de faits indésirables non héréditaires sur la progéniture.

Elles peuvent également être génératrices d'incendie et d'explosion.

A.III.1. Définitions

Des agents chimiques, physiques, biologiques sont susceptibles d'induire un risque CMR.

Agents chimiques

- Certains sont présents dans l'environnement, d'autres sont des polluants générés par l'activité humaine ou industrielle.
- Certains sont consommés par l'homme (**alcool, tabac, alimentation, médicaments**).
- D'autres sont utilisés en milieu professionnel, notamment : Métaux lourds et métalloïdes (cadmium, chrome VI, nickel, arsenic et composés...), **Benzène, Amiante, Amines aromatiques, Chlorure de vinyle, Hydrocarbures polycycliques aromatiques (HPA), Nitrosamines, Poussières de bois.**

Agents physiques

- **Les rayonnements ionisants** à toute dose d'exposition aussi faible soit-elle.
- **Les rayonnements optiques** : rayonnements ultraviolets (UV) auxquels sont exposés les professions s'exerçant en plein air et celles soumises à des sources artificielles (soudeurs, chaudronniers, imprimeurs, etc.).

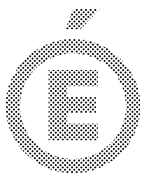
Agents biologiques

- Dans le domaine de la santé (virus des hépatites B et C notamment), dans le secteur des déchets (collecte et tri), ou tout autre activité où existe le risque de piqûre par un seringue contaminée.

A.III.2. Classification et identification des CMR

Les substances sont classées comme cancérogènes et/ou mutagènes et/ou toxiques pour la reproduction selon la directive 2009/2/CE du 15 janvier 2009 de la Commission européenne portant trente et unième adaptation au progrès technique de la directive 67/548/CEE du Conseil concernant le rapprochement des dispositions législatives, réglementaires et administratives relatives à la classification, l'emballage et l'étiquetage des substances dangereuses, et par le règlement européen CLP : classification, étiquetage et emballage des produits chimiques – règlement (CE) no 1272/2008.

Un document établi par le laboratoire « Prévention du risque chimique » du CNRS résumant cette classification se trouve en annexe 1. http://www.prc.cnrs-gif.fr/en_telechargement/memo-A4-cmr.pdf
Le même laboratoire présente la liste des substances CMR : <http://www.prc.cnrs-gif.fr/outils/cmr.htm>



Sources d'information non réglementaires

- La classification du Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC) organisme dépendant de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).
- Fiches toxicologiques de l'INRS

A.III.3. Prévention du risque professionnel

7/13

Les dispositions du Code du travail appréhendent le risque chimique dans son ensemble, depuis la fabrication des produits chimiques et leur mise sur le marché jusqu'à leur utilisation professionnelle. Elles reflètent l'évolution des connaissances sur les produits chimiques et celle du droit communautaire.

Les règles de prévention du risque chimique figurent aux articles L. 4412-1 et R. 4412-1 à 164 du Code du travail.

Des obligations particulières sont définies :

- pour les substances ou préparations chimiques **CMR en catégories 1 ou 2, articles R. 4412-59 à 93** et circulaire DRT n°12 du 24 mai 2006 ;
- pour les expositions à l'amiante, **articles R. 4412-94 à 148** ;
- pour les **rayonnements ionisants, articles R. 4451-1 à 14** et **code de la santé publique articles R. 1333-1 à 112** ;
- pour les **rayonnements optiques artificiels, articles R. 4452-1 à 32**
- pour les **risques biologiques, articles R. 4421-1 à 5.**

Des dispositions spécifiques supplémentaires concernent certaines catégories de travailleurs :

- femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitant, articles D. 4152-3 à 11 ;
- jeunes travailleurs, articles D. 4153-25 à 47 ;
- agents titulaires d'un contrat de travail à durée déterminée et salariés temporaires, articles D. 4154-1 à 6.

Les obligations prioritaires pour la prévention des risques liés à l'utilisation des CMR sont :

- l'évaluation des risques ;
- l'évitement du risque ;
- la substitution obligatoire ;
- le travail en vase clos ;
- la limitation des travailleurs exposés ;
- la mise en œuvre de mesures d'hygiène ;
- la formation et l'information des travailleurs ;
- la tenue de la liste actualisée des travailleurs exposés ;
- l'établissement des fiches d'exposition pour chaque travailleur ;
- la mise en place d'un suivi médical ;
- la délivrance d'une attestation d'exposition pour les travailleurs quittant l'établissement.

Et spécifiquement pour la prévention des risques liés aux rayonnements ionisants :

- la justification et l'optimisation des doses ;
- la désignation d'une « personne compétente » en radioprotection.

L'annexe 2 détaille toutes les mesures réglementaires à mettre en œuvre pour la prévention des risques chimiques liés à l'utilisation des CMR.

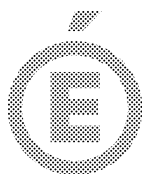
OBJECTIF

Les chefs d'établissement mettront en place pour l'année universitaire 2010-2011 une politique de prévention des risques chimiques liés à l'utilisation des CMR en appliquant les obligations réglementaires.

Ils veilleront particulièrement au recensement de tous les travailleurs exposés ou ayant été exposés afin de leur proposer une surveillance médicale renforcée.

B ACCUEIL DES AGENTS NOUVEAUX ARRIVANTS DANS UN ETABLISSEMENT

Afin d'améliorer la prise en charge des nouveaux arrivants et l'information des agents, notamment au travers d'un livret d'accueil dans chaque établissement pour chaque nouvel arrivant, la DGRH du ministère, en collaboration avec des établissements d'enseignement supérieur et de recherche et le CCHS :



8/13

- **élabore un guide de procédure pour l'accueil des agents nouveaux arrivants**

Ce guide a pour objectif de donner aux DRH et aux chefs de service les informations obligatoires et indispensables en matière de santé et sécurité au travail, dont un nouvel arrivant dans l'établissement doit disposer afin d'appréhender son poste de travail.

- **met à jour le « manuel de prévention des risques professionnels ».**

Ce document, mis en place en 1998 et réactualisé en 2003, est de nouveau mis à jour pour prendre en compte l'évolution de la réglementation et les risques émergents. Il a pour objectif de donner une information pour chaque type de risque à tous les agents de l'enseignement supérieur et de la recherche.

OBJECTIF

Le guide de procédure et le manuel de prévention seront mis à la disposition des établissements au cours de l'année universitaire 2010 – 2011.

C MISE EN PLACE DE CHSCT DANS LA FONCTION PUBLIQUE DE L'ETAT

La loi du 5 juillet 2010 précitée institue dans les administrations de l'État et les établissements publics de l'État les CHSCT qui ont pour mission de contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des agents dans leur travail, à l'amélioration des conditions de travail et de veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières.

Un décret d'application précisera les différents modes de composition de ces instances
Il devrait prévoir les mesures suivantes :

- attribution au CHSCT de pouvoirs de contrôle et de proposition ;
- attribution d'un pouvoir d'enquête non subordonné à la survenance d'un cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle ;
- réaffirmation du rôle du CHSCT dans l'identification et la prévention des risques, notamment en prenant part à la concertation sur les plans d'actions relatifs aux risques psychosociaux et pour la réalisation du document unique des résultats de l'évaluation des risques professionnels ;
- association du CHSCT à la recherche de solutions relatives à l'organisation matérielle du travail (charge de travail, rythme, pénibilité des tâches, élargissement et enrichissement des tâches), à l'environnement physique du travail (température, éclairage, aération, bruit, poussières, vibrations), à l'aménagement des lieux de travail, des postes de travail, à la durée et aux horaires de travail (travail de nuit, travail posté) ;
- étude par le CHSCT de l'incidence de l'introduction de toute technologie nouvelle sur les conditions de travail dans l'établissement ;

OBJECTIF

Les chefs d'établissement veilleront lors d'une séance de CHS du dernier trimestre 2010 à informer les représentants des personnels sur les nouvelles attributions et règles de fonctionnement des CHSCT.

Ils pourront solliciter l'intervention d'un représentant du secteur privé (inspection du travail, service prévention de la caisse régionale d'assurance maladie, etc.)

CMR le Cancérogène-Mutagène-toxique pour la Reproduction

Effet mutagène





Production ou augmentation de la fréquence de survenue de *défauts génétiques héréditaires*. Modification permanente des caractères génétiques héréditaires par changement dans le nombre ou la qualité des gènes.

Effet cancérogène

Apparition ou augmentation de la fréquence de survenue d'un groupe de pathologies caractérisées par la *croissance incontrôlée et la dissémination de cellules anormales*.

Effet toxique pour la reproduction

Apparition ou augmentation de la fréquence de survenue d'*effets nocifs non héréditaires dans la progéniture ou portant atteinte aux fonctions ou capacités reproductives*.

CLASSIFICATION ET ÉTIQUETAGE des substances et préparations ou mélanges classés CMR			
Directives DSD/DPD ¹		Règlement CLP ²	
Catégorie 1 Effet CMR avéré pour l'homme	 T - Toxique	Catégorie 1A Effet CMR avéré pour l'homme	 DANGER
		Mutagène R46 Peut causer des altérations génétiques héréditaires.	
Catégorie 2 Effet CMR présumé pour l'homme	Cancérogène R45 Peut causer le cancer. R49 Peut causer le cancer par inhalation.	Catégorie 1B Effet CMR présumé pour l'homme	Cancérogène H350 Peut provoquer le cancer. ³
Catégorie 3 Effet CMR suspecté, mais les informations disponibles sont insuffisantes	 Xn - Nocif	Catégorie 2 Effet CMR suspecté, mais les informations disponibles sont insuffisantes	 ATTENTION
		Cancérogène R40 Effet cancérogène suspecté. Preuves insuffisantes.	Toxique pour la reproduction R62 Risque possible d'altération de la fertilité. R63 Risque possible pendant la grossesse d'effets néfastes pour l'enfant.
		Catégorie supplémentaire Effets sur ou via l'allaitement	<i>Pas de pictogramme</i> Toxique pour la reproduction H362 Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel.

Seuil de classification des préparations et mélanges

Une préparation ou un mélange est classé comme cancérogène, mutagène ou toxique pour la reproduction de catégorie 1, 2 ou 3 (ou 1A, 1B ou 2) s'il contient un composant classé comme agent CMR à une concentration

égale ou supérieure à la limite de concentration indiquée dans le tableau ci-dessous pour chaque catégorie (sauf pour les substances dont le seuil de classification est spécifiquement référencé).^{1,2}

Classification de la substance	Directives DSD/DPD ¹		Règlement CLP ²	
	Catégories	Seuil	Catégories	Seuil
Cancérogène	1 et 2	≥ 0,1 %	1A et 1B	≥ 0,1 %
	3	≥ 1,0 %	2	≥ 1,0 %
Mutagène	1 et 2	≥ 0,1 %	1A et 1B	≥ 0,1 %
	3	≥ 1,0 %	2	≥ 1,0 %
Toxique pour la reproduction	1 et 2	≥ 0,5 % (0,2 %) ⁵	1A et 1B	≥ 0,3 %
	3	≥ 5,0 % (1,0 %) ⁵	2	≥ 3,0 %
			Effets sur ou via l'allaitement	≥ 0,3 %



Éléments de prévention des risques concernant l'utilisation de CMR

La démarche de prévention consiste en une évaluation pertinente du risque, suivie de la mise en place d'actions de réduction de l'exposition.

Ces actions sont hiérarchisées afin de mettre en œuvre les moyens de prévention et de protection qui réduiront le risque au niveau le plus bas qu'il est techniquement possible.

Des actions supplémentaires (mesure de l'exposition, formation et information des utilisateurs, suivi médical) peuvent être nécessaire si la suppression ou la substitution de l'agent CMR n'est pas réalisable.

Suppression ou substitution de l'agent CMR.	Prévention intégrée dès la conception (système en vase clos).	Équipements de protection collective (système de ventilation, captage à la source, etc.).	Équipements de protection individuelle (gants, lunettes de sécurité, masque, etc.).	Consignes et bonnes pratiques de sécurité.	Efficacité de la mesure	Risque résiduel

1. Directive 67/548/CEE du Conseil, du 27 juin 1967 et directive 1999/45/CE du Parlement européen et du Conseil du 31 mai 1999.

2. CLP : Classification, Labelling and Packaging of substances and mixtures – règlement (CE) n° 1272/2008.

3. Indication de la voie d'exposition si aucune autre voie ne conduit au même danger.

4. Indication de l'effet s'il est connu (sur le fœtus ou la fertilité).

5. Seuil de classification différent pour les préparations gazeuses contenant un agent classé toxique pour la reproduction.

À noter : une liste des substances CMR classées par l'Union européenne est disponible sur www.prc.cnrs-gif.fr



CNRS – PRC
Bâtiment 11 – Avenue de la Terrasse
91198 Gif-sur-Yvette cedex
www.prc.cnrs-gif.fr



ANNEXE 2

PREVENTION DU RISQUE PROFESSIONNEL DISPOSITIONS SPECIFIQUES AUX CMR

- 1. Evaluation du risque**
 - Nature
 - Niveau
 - Durée de l'exposition
- 2. Evitement du risque**
 - Suppression de l'agent ou du procédé dangereux
- 3. Substitution obligatoire de l'agent ou du procédé CMR**
 - Par un agent ou un procédé non dangereux
 - Ou par un agent ou un procédé qui l'est moins
- 4. Travail en vase clos**
 - Lorsque c'est techniquement possible
 - Et qu'une substitution n'a pu être mise en place
- 5. Abaissement du niveau d'exposition à un niveau aussi bas qu'il est techniquement possible d'atteindre**
- 6. Limitation du nombre de travailleurs exposés ou susceptibles de l'être**
- 7. Mise en place de mesures de détection précoces des expositions anormales et de dispositifs en cas d'urgence**
- 8. Application de procédures et de méthodes de travail appropriées**
- 9. Captation à la source des polluants** au fur et à mesure de leur production et aussi efficacement que possible. La ventilation générale du local évacue les polluants résiduels.
- 10. Mise en œuvre de mesures de protection collectives**
- 11. Mise en place de mesures d'hygiène**
 - Fourniture et nettoyage des vêtements de protection ou vêtements appropriés
 - Interdiction de sortir les vêtements de travail et les équipements de protection individuelle
 - Nettoyage régulier des locaux
 - Interdiction d'apporter et de consommer des aliments dans les locaux où sont utilisés ou entreposés des CMR
- 12. Veiller à la collecte, au stockage et à l'évacuation sûrs des déchets**
- 13. Délimitation et balisage des zones à risques**
- 14. Utilisation de moyens permettant le stockage, la manipulation et le transport, et l'emploi de récipients hermétiques étiquetés de manière claire, nette et visible**
- 15. Etablissement des consignes de sécurité.**
- 16. Tenue d'une liste actualisée des travailleurs exposés**
- 17. Etablissement de la fiche d'exposition par l'employeur transmise au médecin de prévention**
 - Nature du travail
 - Caractéristiques des produits
 - Périodes d'exposition
 - Résultats des contrôles de l'exposition
 - Autres risques d'origine chimique
- 18. Contrôle des valeurs limites exposition professionnelle (VLEP) par un organisme accrédité**
 - Au moins une fois par an
 - Après tout changement de procédé
- 19. Contrôle des valeurs limites biologiques par un organisme agréé**
- 20. Formation et information des travailleurs en liaison avec le CHS et le médecin de prévention et établissement d'une notice de poste pour chaque poste de travail ou situation de travail**
 - Informer les travailleurs des risques auxquels leur travail peut les exposer et des dispositions prises pour les éviter.
 - Rappeler les règles d'hygiène applicables ainsi que, le cas échéant, les consignes relatives à l'emploi des équipements de protection collective ou individuelle
- 21. Mise en place du suivi médical**
 - Surveillance médicale renforcée pendant toute la durée de l'activité professionnelle
 - Constitution d'un dossier médical conservé au moins 50 ans après la fin de la période d'exposition
 - Etablissement d'une fiche d'aptitude par le médecin de prévention (renouvelable au moins une fois par an)
 - Attestation de non contre-indication
- 22. Délivrance de l'attestation d'exposition au départ de l'établissement**

ANNEXE 3 L'ORGANISATION DE LA PREVENTION

Le chef d'établissement prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des agents. Ces mesures comprennent :

- Des actions de prévention des risques professionnels,
- Des actions d'information et de formation,
- La mise en place d'une organisation et de moyens adaptés.

Il met en œuvre ces mesures sur la base des principes généraux de prévention.

(Code du travail Art. L.4121-1 et 2)

Les acteurs de la prévention

Le chef d'établissement :

- Nomme un **agent chargé de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité** (ACMO) placé sous son autorité, de niveau **ingénieur**, pour l'assister et le conseiller. L'**ACMO** peut diriger un service hygiène et sécurité. Il est chargé d'animer et coordonner le réseau des **correspondants d'hygiène et de sécurité** mis en place dans chaque laboratoire, unité, service, département, institut, UFR,
Lors de l'évaluation des risques, les chefs de service évaluent et déterminent le temps nécessaire à la mission des correspondants d'hygiène et de sécurité, en concertation avec ces derniers et au regard de la nature des activités et de l'importance des risques du service. (Décret 82-453 du 28/05/82 mod. Art.4, 4-1)
- Crée un **service de médecine de prévention**. Ce service dispose des emplois et des moyens nécessaires pour que tous les personnels de tous les sites de l'établissement bénéficient de l'examen médical réglementaire et dans certains cas la surveillance médicale renforcée. A défaut le chef d'établissement organise la surveillance médicale par convention avec des organismes agréés. Les établissements comportant de faibles effectifs doivent rechercher une mutualisation avec des établissements plus importants. (Décret 82-453 du 28/05/82 mod. Art.10)
Le médecin de prévention est le conseiller du chef d'établissement, des agents et de leurs représentants en ce qui concerne l'amélioration des conditions de travail dans l'établissement, la protection des agents contre l'ensemble des nuisances et contre les risques d'accidents de travail ou de maladies professionnelles (Décret 82-453 du 28/05/82 mod. Art.15)
- Met en place un **comité d'hygiène et de sécurité**. Cette instance consultative qui a pour mission de contribuer à la protection de la santé et à la sécurité des agents dans leur travail est réunie au moins deux fois par an. (Décret 82-453 du 28/05/82 mod. Art.30 et décret 95-482 du 24/04/95)
Le chef d'établissement donne toutes facilités aux membres du comité d'hygiène et de sécurité pour exercer leurs fonctions.
Les membres du CHS ont droit d'accès aux locaux.
Le CHS procède à une enquête à l'occasion de chaque accident de service ou de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel.
Chaque agent doit avoir connaissance (affichage, courrier, courriel, Intranet) de la liste des représentants des personnels siégeant au CHS, ainsi que de leur lieu habituel de travail.
- Se rattache à l'inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche (IGAENR) pour **les missions d'inspection en matière d'hygiène et de sécurité** dans les conditions définies par l'arrêté du 30 juillet 2003.
A défaut le chef d'établissement doit nommer un agent détenant les compétences requises et chargé des fonctions d'inspection propre à l'établissement. Cet agent ne peut pas être en même temps ACMO ou chef d'un service de l'établissement. Il a reçu la formation initiale délivrée par l'institut national du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (INTEFP).

Les consignes

- **Instruction générale**
Le chef d'établissement établit des consignes générales de sécurité. Ces consignes, qui peuvent être adaptées de **l'instruction générale type** du 21 mai 1999, doivent figurer en annexe du règlement intérieur de l'établissement. Sont notamment précisées les délégations, les attributions et les fonctions de chacun en matière d'hygiène, de sécurité et de santé au travail ainsi que les horaires d'ouverture et de fermeture des locaux. Une attention particulière est réservée aux horaires de travail décalés afin qu'aucun salarié ne travaille isolément sans pouvoir être secouru à bref délai en cas d'accident.
- **Convention, plan de prévention**
Pour les unités mixtes de recherche ou tout service qui regroupent des personnels de plusieurs établissements ou organismes publics ou entreprises privées ou associations, **le chef d'établissement élabore soit une convention** (par exemple convention type CNRS enseignement supérieur) soit un **plan de prévention** (Code du travail Articles R.4511 à 4515) qui définit les conditions de mise en oeuvre des dispositions relatives à la sécurité, à l'hygiène et à la santé.
Lors d'intervention d'entreprises extérieures, le chef d'établissement doit soit rédiger un plan de prévention (supra), soit désigner un coordonnateur sécurité et protection de la santé pour établir un programme général de coordination. (CdT Articles L.4531 à 32 et R. 4532 à 4535)
Pour l'accueil du public autre que les usagers de l'établissement, des consignes de sécurité générales et particulières doivent être prises. Lors de visites d'un public scolaire, une convention doit être établie entre l'établissement d'enseignement scolaire et l'établissement d'enseignement supérieur ou de recherche.

Les documents

- **Document unique**

Le chef d'établissement (président, directeur, administrateur, directeur général), compte tenu de la nature des activités de l'établissement, **évalue les risques pour la santé et la sécurité des agents**, y compris dans le choix des procédés de fabrication, des équipements de travail, des substances ou préparations chimiques, dans l'aménagement ou le réaménagement des lieux de travail ou des installations et dans la définition des postes de travail.

A la suite de cette évaluation, le chef d'établissement met en œuvre les actions de prévention ainsi que les méthodes de travail garantissant un meilleur niveau de protection de la santé et de la sécurité des agents. **Il intègre ces actions dans l'ensemble des activités de l'établissement et à tous les niveaux de l'encadrement.** (Code du travail Art. L.4121-3)

Le chef d'établissement est chargé, de **veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents** placés sous leur autorité. (Décret 82-453 du 28/05/82 modifié, Art.2-1)

L'employeur transcrit et met à jour dans un document unique les résultats de l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des agents.

Cette évaluation comporte un inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail de l'établissement. (Code du travail Art. R.4121-1)

L'évaluation des risques n'est pas une fin en soi. Elle trouve sa raison d'être dans les actions de préventions qu'elle va susciter. **Sa finalité** n'est donc nullement de justifier l'existence d'un risque, quel qu'il soit, mais, bien au contraire, de **mettre en œuvre des mesures effectives, visant à l'élimination des risques**, conformément aux principes généraux de prévention. (Circulaire n°6 DRT du 18/04/2002)

Le document unique d'évaluation des risques est utilisé pour l'établissement du rapport d'évaluation des risques et du programme annuel de prévention des risques professionnels. (Code du travail Art. R.4121-3)

- **Rapport annuel d'évolution des risques et programme annuel de prévention**

Le comité technique paritaire de l'établissement reçoit communication du rapport annuel sur l'évolution des risques et du programme annuel de prévention des risques professionnels accompagnés de l'avis formulé par le comité d'hygiène et de sécurité. (Décret 82-453 du 28/05/82 mod. Art.29). Le rapport fait l'objet d'une communication au conseil d'administration qui en débat, et le programme est transmis au conseil d'administration (décret 95-482 du 24 avril 1995 Art. 13 et 17).

- **Fiche collective de risques**

Dans chaque établissement le médecin de prévention établit et met à jour périodiquement, en liaison avec l'ACMO et après consultation du CHS, une fiche sur laquelle sont consignés les risques professionnels de l'établissement et les effectifs qui y sont exposés. La direction des ressources humaines de l'établissement doit communiquer au médecin de prévention tous les éléments d'information propres à établir cette fiche. (Décret 82-453 du 28/05/82 mod. Art.15-1)

L'information et la formation

- **Information des personnels**

Le chef d'établissement organise et dispense une information des agents sur les risques pour la santé et la sécurité et les mesures prises pour y remédier. (Code du travail Art. L.4141-1 et 3).

Cette information porte sur : (Code du travail Art. R.4141-3-1)

1° les modalités d'accès au document unique d'évaluation des risques ;

2° les mesures de prévention des risques identifiés dans le document unique d'évaluation des risques ;

3° le rôle du service de santé au travail et, le cas échéant, des représentants du personnel en matière de prévention des risques professionnels ;

4° le cas échéant, les dispositions contenues dans le règlement intérieur ;

5° le cas échéant, les consignes de sécurité et de premiers secours en cas d'incendie.

La liste des représentants des personnels siégeant au CHS, ainsi que leur lieu de travail, doit être portée à la connaissance des agents des services et des établissements (affichage, courrier, courriel, Intranet).

- **Formation des personnels**

Le chef d'établissement organise une formation pratique et appropriée à la sécurité. (Décret n°82-453 mod. code du travail Art. L.4141-2)

En fonction des risques constatés, des actions particulières de formation à la sécurité sont conduites. (CdT Art. L.4142-1). Par exemple celles relatives aux spécificités des postes de travail en laboratoire et aux gestes et postures.

Les agents titulaires d'un **contrat de travail à durée déterminée** affectés à des postes présentant des risques particuliers pour leur santé ou leur sécurité bénéficient d'une formation renforcée à la sécurité. (Cdt Art. L.4142-2)

Les chefs d'établissement et les chefs de service (directeur d'UFR, d'IUT, d'unité de recherche, de laboratoire, de service, de département, ...) **doivent veiller à ce que les agents placés sous leur autorité aient la formation nécessaire à l'accomplissement de leur tâche**, et en particulier lors de leur entrée en fonction. A la suite de certaines formations ils devront délivrer les habilitations ou autorisations réglementaires.

Les membres des CHS et les correspondants d'hygiène et de sécurité doivent être formés à l'analyse et à l'évaluation des risques.

