

## PROGRAMME ANNUEL DE PREVENTION

Secrétariat général

2011-2012

Direction générale  
des ressources  
humaines

### enseignement supérieur et recherche

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

Le programme annuel de prévention a été adopté par le CCHS ministériel de l'enseignement supérieur et de la recherche dans sa séance du 18 octobre 2011.

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

#### Le programme annuel de prévention 2011-2012 s'inscrit dans le cadre :

- du rapport d'évolution des risques professionnels portant sur l'année 2010 ;
- de 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
- du protocole d'accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité dans la fonction publique ;
- du décret n°2011-774 du 28 juin 2011 portant modification du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié et de la circulaire d'application MFPP1122325C du 8 août 2011 ;
- de la politique de santé et de prévention des risques définie par le ministre.

DGRH C 1  
n°

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

#### L'objectif prioritaire du programme 2011-2012 est :

**L'achèvement de la réalisation du document unique des résultats de l'évaluation des risques professionnels (DU) dans les établissements du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche.**

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

#### Cet objectif se concrétisera dans :

##### A L'évaluation et la prévention des risques particuliers :

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

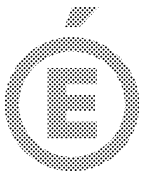
La réalisation de cet objectif et de ces actions s'inscrit dans la continuité des programmes des années précédentes.

**Un plan d'action spécifique sera publié au dernier trimestre 2011 donnant toutes les informations utiles aux établissements d'enseignement supérieur et de recherche pour mettre en place les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), après avis des organisations syndicales représentées au CHSCT ministériel.**

*Les obligations législatives et réglementaires, les documents et consignes en matière de santé et sécurité au travail que doivent mettre en œuvre les chefs de service et d'établissement sont rappelés à l'annexe 2 du présent programme.*

## Contexte

Le rapport d'évolution des risques 2010 conduit à constater :



- la mise en place des acteurs de prévention (ACMO, médecin, CHS, correspondant hygiène et sécurité) ;
- un progrès très significatif dans la réunion réglementaire des comités d'hygiène et de sécurité ;
- les chefs d'établissements intègrent de mieux en mieux la prévention des risques professionnels dans le fonctionnement des établissements, le plus souvent en s'appuyant sur le « livre des références » ;
- un niveau globalement peu élevé d'accidents de service et du travail, bien qu'il n'y ait pas eu d'évolution depuis ces dernières années.

Cependant des insuffisances existent toujours et des efforts plus significatifs doivent être accomplis pour :

- la définition d'une politique globale de prévention, notamment au regard du « livre des références » ;
- la réalisation du document unique des résultats de l'évaluation des risques ;
- la programmation des actions de prévention, d'information et de formation adaptées aux résultats de l'analyse des risques ;
- la diminution des accidents notamment des agents techniciens.

**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'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) ;
- l'amélioration de la formation des agents de la fonction publique en hygiène et de sécurité ;
- que le reclassement devra être prioritairement envisagé et privilégié et que la mise en retraite d'office pour invalidité doit être considérée comme un dernier recours ;
- les possibilités de faire financer par le FIPHFP le maintien dans l'emploi des personnes handicapées ;
- une réflexion sur la gestion prévisionnelle anticipée des reclassements et sur l'optimisation du calendrier de gestion de ces dossiers.

**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.

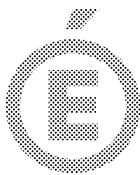
**Le décret n° 2011-184 du 15 février 2011 relatif aux comités techniques dans les administrations et les établissements ou services publics de l'Etat.**

**Le décret n°2011-774 du 28 juin 2011 portant modification du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique** 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 et la valorisation du réseau des agents chargés de missions de conseil et d'assistance dans la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité en instituant les assistants et les conseillers de prévention ;
- le développement de véritables services de santé au travail en promouvant le développement de la pluridisciplinarité autour du médecin de prévention ;

**La circulaire MFPP1122325C du 8 août 2011 d'application des dispositions du décret ci-dessus.**

## 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 cancérogènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR) mais aussi les risques psychosociaux.

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 (Code du travail Art. R 4121-1).

**Le chef d'établissement doit réaliser le document unique en associant dans une démarche participative tous les agents.**

Au fil des mises à jour annuelles, la démarche participative doit permettre de développer une culture de sécurité des personnels et d'affiner l'évaluation de chaque risque.

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.

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)

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.

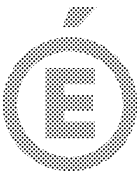
- La circulaire n°6 DRT du 18 avril 2002 portant création d'un document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, prévue par l'article L. 4121-3 du code du travail.
- Le document « Evaluation des risques professionnels » identifie les facteurs de risques auxquels peuvent être exposés les personnels. Il est destiné aux chefs d'établissement d'enseignement supérieur et de recherche.
- 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.

### **OBJECTIF**

**Les chefs d'établissement doivent mobiliser les personnes ressources, les personnels encadrant et les directeurs de tous les services de leurs établissements, et finaliser la rédaction du document unique pour la fin de l'année universitaire 2011-2012.**

**Les établissements ayant déjà formalisé les résultats de l'évaluation des risques doivent mettre à jour le document unique annuellement et développer un plan d'actions de prévention.**

## A. EVALUATION ET PREVENTION DES RISQUES PARTICULIERS.



### A.I. LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX (RPS)

Les RPS regroupent notamment :

- **le stress** : selon l'accord inter professionnel sur le stress au travail du 2 juillet 2008 le stress se définit comme le 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

#### A.II.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 (Conseiller de prévention, 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 régulièrement de son activité aux instances réglementaires (CHSCT).**

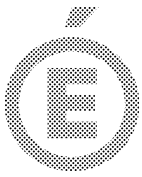
Les risques psychosociaux doivent être régulièrement inscrits en tant que tels à l'ordre du jour du CHSCT et notamment lors de la présentation du rapport annuel du médecin de prévention et du débat qui l'accompagne.

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 : Guides INRS :

- ED 6011, « Stress au travail – les étapes d'une démarche de prévention »
- ED 6012, « Dépister les risques psychosociaux – Des indicateurs pour vous guider »
- ED 6086, « Comment détecter les risques psychosociaux en entreprise »
- 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.I.2. Prévention secondaire

C'est la 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.

Elle consiste à **réduire les conséquences des RPS sur les agents par :**

- des stages de gestion du stress, relaxation, thérapies cognitives ou comportementales, etc.
- des formations à destination de l'encadrement pour gérer au mieux une équipe et pour être attentif aux signaux précurseurs de situations à risques.

### A.I.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.
- Ministère du travail sur son site Internet « <http://www.travailler-mieux.gouv.fr/>;

#### **OBJECTIF**

***Les chefs d'établissement finaliseront le diagnostic et le plan d'action pour la prévention des risques psychosociaux au cours de l'année universitaire 2011-2012.***

***Ils continueront de mettre en place des actions d'information et de sensibilisation pour tous les personnels, et notamment pour les personnels en position d'encadrant ainsi que des actions de formation en direction des personnes appelées à connaître et à prendre en charge des situations de risques psychosociaux.***

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

**Ils sont la cause des trois quart des maladies professionnelles reconnues dans l'enseignement supérieur et la recherche.**

**Ils demandent une attention particulière de la part des chefs d'établissement.**

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

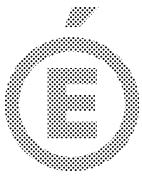
Ils résultent d'un déséquilibre entre les capacités fonctionnelles des personnes et les sollicitations qui apparaissent dans un contexte de travail notamment sans possibilité de récupération suffisante.

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, du conseiller de prévention, 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 CARSAT (caisse d'assurance retraite et de santé au travail)

**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 régulièrement de son activité aux instances réglementaires (CHSCT).**

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 :

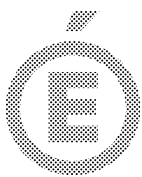
- Ministère du travail sur son site Internet « <http://www.travailler-mieux.gouv.fr/>;
- Les organismes de prévention comme l'INRS, l'ANCT, les ARCT et les CRAM proposent des outils de diagnostic à base de questionnaires d'analyse.

#### **OBJECTIF**

***Les chefs d'établissement finaliseront le plan d'action pour la prévention des troubles musculo-squelettiques au cours de l'année universitaire 2011-2012.***

***Les chefs de service et d'établissement veilleront à ce que les agents exposés aux TMS puissent accéder aux formations proposées dans le programme d'actions de formation***

### 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 sur le site Internet :

[http://www.prc.cnrs-gif.fr/en\\_telechargement/memo-A4-cmr.pdf](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>

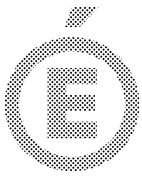
Sources d'information non réglementaires

- 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

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

#### **A.III.4. Prévention du risque amiante**

Dans la prolongation du plan action amiante, les établissements mettront en place le recensement des agents susceptibles d'être ou d'avoir été exposés aux poussières d'amiante, nés en 1952 et 1953. Les modalités de ce recensement feront l'objet d'une lettre circulaire au cours du dernier trimestre 2011.

Dans le cadre du suivi post professionnel des agents susceptibles d'être ou d'avoir été exposés aux poussières d'amiante, défini par le décret n°2009-1547, et la circulaire du 18 mai 2010, une campagne d'information sera lancée au cours de l'année universitaire 2011-2012 en direction de tous les agents retraités du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche.

#### **OBJECTIF**

***Les chefs d'établissement doivent être en possession de la liste actualisée de tous les travailleurs exposés ou ayant été exposés aux CMR afin de leur proposer une surveillance médicale renforcée.***

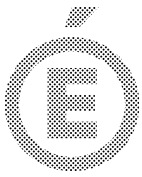
***Ils continueront de mettre en place une politique de prévention des risques chimiques liés à l'utilisation des CMR en appliquant les obligations réglementaires.***



## B ACCUEIL DES AGENTS NOUVEAUX ARRIVANTS DANS UN ETABLISSEMENT

Le chef d'établissement est tenu d'informer et de former tout nouvel arrivant aux risques encourus à son poste de travail, en autres au moyen d'un livret d'accueil.

Afin d'améliorer la prise en charge de ces nouveaux arrivants et l'information de tous les agents, la DGRH du ministère, en collaboration avec des établissements d'enseignement supérieur et de recherche et le CCHS :



- **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.

Il insistera notamment sur la visite médicale dès l'embauche et les formations obligatoires, compte tenu du profil du poste occupé.

- **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 2011 – 2012.***

## ANNEXE 1

### 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 CHSCT 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 2 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 et de la pénibilité au travail,
- 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 CONSEILLER DE PREVENTION** placé sous son autorité, de niveau **ingénieur**, pour l'assister et le conseiller. Le conseiller peut diriger un service hygiène et sécurité. Il est chargé d'animer et coordonner le réseau des **assistants de prévention** mis en place dans chaque laboratoire, unité, service, département, institut, UFR, ....

Le chef d'établissement adresse au conseiller de prévention et les chefs de service aux assistants de prévention une **lettre de cadrage** qui définit les moyens mis à leur disposition pour l'exercice de leurs missions. (Décret 82-453 du 28/05/82 modifié Art.4, 4-1)<sup>1</sup>

- **Crée un SERVICE DE MEDECINE DE PREVENTION**. Les missions de ce service sont assurées par un ou plusieurs médecins qui prennent le nom de médecin de prévention appartenant :

- Soit au service créé par l'établissement ;
- Soit à un service commun à plusieurs établissements ;
- Soit à un service de santé au travail (Art 11) ;
- Soit, à défaut, à une association à but non lucratif Art 11).

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.

**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 COMITE D'HYGIENE, DE SECURITE ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL (CHSCT)** (Art.35).

Cette instance consultative a pour mission, à l'égard du personnel de l'établissement (Art. 47) :

- de contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des agents dans leur travail ;
- de contribuer à l'amélioration des conditions de travail, notamment en vue de faciliter l'accès des femmes à tous les emplois et de répondre aux problèmes liés à la maternité ;
- de veiller à l'observation des prescriptions légales prises en la matière.

Les membres du CHSCT ont droit d'accès aux locaux et procèdent à intervalles réguliers à la visite des services relevant de leur champ de compétence (Art. 52).

Dans le cadre de sa mission d'enquête, le CHSCT procède à une enquête à l'occasion de chaque accident de service ou de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel (Art. 53).

**Le CHSCT est présidé par le chef d'établissement ou son représentant** (Art. 64).

**Le secrétaire du CHSCT est désigné par les représentants du personnel en son sein** (Art. 66)

**Le CHSCT est réuni au moins trois fois par an** (Art.69).

**Seul les représentants du personnel sont appelés à prendre part au vote** ((Art. 72)

Toutes facilités doivent être données aux membres du CHSCT pour exercer leurs fonctions (Art. 74).

Chaque agent doit avoir connaissance (affichage, courrier, courriel, Intranet) de la liste des représentants des personnels siégeant au CHSCT, 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 MATIERE DE SANTE ET DE SECURITE AU TRAVAIL (ISST)** dans les conditions définies par l'arrêté du 30 juillet 2003.

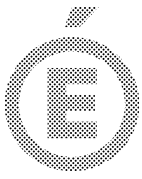
A défaut le chef d'établissement doit nommer un agent détenant les compétences requises et chargé des fonctions d'inspection propre à l'établissement. Cet agent ne peut pas être en même temps ACMO ou chef d'un service de l'établissement. Il a reçu la formation initiale délivrée par l'institut national 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 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.

<sup>1</sup> Les articles entre parenthèse font référence aux articles du décret 82-453 du 28 mai 1982 modifié CCHS enseignement supérieur et recherche, 18 octobre 2011



- **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 œuvre 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. (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)

Le document unique d'évaluation des risques est utilisé pour l'établissement du rapport annuel écrit et du programme annuel de prévention des risques professionnels. (Art. 61 et Code du travail Art. R.4121-3)

- **Rapport annuel et programme annuel de prévention**

Le comité technique de l'établissement reçoit communication du rapport annuel écrit faisant le bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail et des actions menées au cours de l'année écoulée (Art.61) et du programme annuel de prévention des risques professionnels (Art.61) accompagnés de l'avis formulé par le comité d'hygiène et de sécurité (Art.48). Le rapport annuel et le programme sont transmis au conseil d'administration.

- **Fiche collective de risques**

Dans chaque établissement le médecin de prévention établit et met à jour périodiquement, en liaison avec le conseiller ou assistant de prévention et après consultation du CHSCT, une fiche sur laquelle sont consignés les risques professionnels de l'établissement et les effectifs qui y sont exposés. Le médecin de prévention a accès aux informations utiles lui permettant d'établir cette fiche (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 médecine de prévention 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 CHSCT, 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. Art.6 et 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 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 CHSCT et les assistants de prévention doivent être formés à l'analyse et à l'évaluation des risques (Art.8-1).