

Les nouveaux enjeux stratégiques de
la prévention, santé et sécurité au
travail dans l'enseignement supérieur

Jeudi 14 février 2013

compte-rendu



Ouverture du Séminaire

Séminaire animé par Olivier BLANDIN, fondateur et gérant du laboratoire ATEMIS

Yannick LUNG

Président de l'université Montesquieu, Bordeaux 4

Les présidents d'université ont un rapport paradoxal avec cette question. Quand j'ai pris mes fonctions, une des premières personnes que j'ai rencontrée était l'ingénieur sécurité. L'enjeu est important mais disparaît derrière l'ensemble de nos priorités relatives à l'enseignement supérieur et à la recherche et les permanentes réformes. Cette question est un peu noyée et il faut beaucoup de rigueur et de ténacité pour la partager avec l'ensemble des collègues. Une démarche rigoureuse, comme celle mise en place dans le document d'évaluation des risques professionnels, rappelle les outils et les exigences pour partager les bonnes pratiques. Ce document nous donne une marche à suivre et facilite la démarche par l'ensemble de la communauté.

Depuis plusieurs années, les risques psycho-sociaux sont sur le devant de la scène, portés par les organisations syndicales. Ce risque concerne une grande population et nous commençons juste à comprendre l'ampleur du problème. Dans mon établissement, nous avons mené une enquête à laquelle la moitié du personnel a répondu : elle a montré un stress important, notamment dans la population des enseignants chercheurs. Nous nous trouvons démunis et voyons surgir, dans les services, des problèmes qu'il faut traiter avec prudence, notamment dans les cas de harcèlement. L'organisation est mal adaptée et laisse place à des comportements qui peuvent relever du harcèlement et générer des difficultés au travail.

Deux questions sont importantes : l'organisation du service, question à laquelle nous sommes sensibles puisque les responsables de service ne sont pas formés à cette fonction, et la formation. Nous avons un problème de formation au management de nos chefs de services, pour qu'ils prennent en compte ces difficultés. Nous subissons une pression très forte dans nos établissements, pression qui risque de s'accroître avec les réductions de moyens. Il faut être plus exigeant sur la qualité de nos fonctions. Nous pouvons agir sur certains points et cette amélioration passe par la formation pour laquelle l'AMUE apportera certainement sa pierre à l'édifice. Les sollicitations sont tellement nombreuses que les présidents d'université ne consacrent pas forcément à ces questions de santé et sécurité au travail suffisamment d'importance.

Claude RONCERAY

Directeur de l'AMUE

Sont présents dans la salle des personnes qui ont des parcours assez différents car la santé et la sécurité au travail relèvent d'un enjeu collectif et transverse.

La réglementation est fondamentale ainsi que l'enjeu de dialogue social et d'association des personnels puisque les CHSCT requièrent de partager à l'intérieur de l'organisation. Dans ce domaine, la notion d'autonomie de gestion prend toute sa signification. Il s'agit d'exercer la plénitude de la responsabilité de l'employeur sur le terrain, avec les personnels de l'université et les collègues des organismes de recherche, en exerçant la plénitude de la responsabilité de l'hébergeur. Ces enjeux doivent également être pris en compte dans les missions de nos établissements, notamment la formation. L'ensemble des comportements des enseignants-chercheurs et des personnels administratifs doit être conforme à l'ambition fixée, en organisant l'université de manière professionnelle sur ces enjeux.



L'enjeu est transversal et évolutif : il est affecté par les changements organisationnels très nombreux dans les universités ces dernières années qui ont généré des solutions mais aussi des difficultés. De nombreux établissements sont encore en recherche d'une organisation durable. Tous les changements concernant la recherche affectent les conditions de travail et l'organisation du travail, dans les laboratoires. Dans l'enseignement, l'arrivée du numérique et la mobilité impactent également les conditions de travail. Nos modes de communication ont évolué et échappent parfois aux règles hiérarchiques. De nouveaux risques apparaissent, mais aussi de nouvelles possibilités, comme l'usage des réseaux sociaux.

L'enjeu pour l'AMUE n'est pas d'avoir des spécialistes sur tous les sujets mais de faire émerger la mutualisation, le partage de pratiques et d'animer les réseaux. Outre les séminaires organisés pour que le savoir soit rendu disponible, nous devons réfléchir à des outils pour faciliter la gestion opérationnelle des établissements. Dans le domaine de la santé et la sécurité, nous avons donc voulu traiter cette question avec le CNRS en développant le logiciel EvRP qui permet d'identifier l'ensemble des risques professionnels et de mettre en place un programme de prévention approprié.

Enfin, notre action se concrétise également dans une offre de formation vers les personnels, dédiée à la santé, la sécurité et les conditions de travail. Nous proposerons des sessions à Paris et à Montpellier mais aussi sur sites pour accompagner les dynamiques de sites, en présentiel et en utilisant les supports numériques.

Je cède la parole à Hervé Rivières que nous avons recruté il y a moins d'un an pour traiter ces questions.

Hervé RIVIERES

Nous échangerons au cours de deux tables rondes : une première est consacrée à l'amélioration des conditions de travail dans les établissements, au sens politique du terme, et une deuxième concerne l'animation des réseaux professionnels. Suivront ensuite deux interventions sur la mise à jour de nos connaissances règlementaires à travers la mise en place des CHSCT et sur le management de la prévention, la sécurité et la santé au travail. Notre seconde partie de journée sera quant à elle, consacrée à la présentation de l'outil EvRP.

Isabelle COHEN

Chef de projet EvRP, Amue

Une partie de l'après-midi sera effectivement consacrée à la partie solutions avec la présentation de l'outil EvRP et d'un témoignage des trois sites pilotes. Nous vous présenterons enfin les actions proposées par l'AMUE pour vous accompagner sur l'implantation d'EvRP.

Hervé RIVIERES

Je remercie particulièrement Olivier Blandin, fondateur du laboratoire Atemis qui animera l'ensemble de notre journée et particulièrement les deux tables rondes.



L'amélioration des conditions de travail dans les établissements, un défi politique

Table ronde animée par Olivier BLANDIN, fondateur et gérant du laboratoire ATEMIS

Fabrice WIITKAR

Inspecteur santé et sécurité au travail, coordonnateur des inspecteurs santé et sécurité au travail de l'enseignement supérieur et de la recherche, IGAENR

Je constate une conscience accrue des chefs d'établissements quant à leurs responsabilités en la matière, même si les directeurs d'unité de recherche ont du mal à se positionner dans la politique de l'établissement. Des efforts en termes de sensibilisation ou de formation devront être faits à destination de ce public. La production d'instructions générales permet de fixer le rôle des uns et des autres dans la politique de santé et de sécurité au travail de l'établissement. Nous avons constaté de grands progrès ces dernières années avec la nomination de conseillers de prévention (ingénieurs hygiène et sécurité) ou d'assistants de prévention.

Dans certains établissements, les conseillers de prévention exercent seuls ; dans d'autres, ils ont une équipe sous leur autorité s'ils ont aussi des missions opérationnelles. Les assistants de prévention rencontrent des problèmes pour définir le besoin en temps dédié à la fonction : cette problématique prend tout son sens avec la rédaction de la lettre de cadrage. Des problèmes d'autorité sont également rencontrés pour faire reconnaître leur rôle. En matière de médecine de prévention, il existe des problèmes d'adéquation entre le nombre de médecins présents dans l'établissement et le nombre de personnes à suivre. Des difficultés de transmission sont également rencontrées entre l'établissement et les médecins sur les nouveaux arrivants, les personnes soumises à des risques professionnels... Le médecin de prévention se retrouve parfois seul et n'est secondé ni par une infirmière ni par une assistante : il doit assumer seul toutes c

es activités. Comme il existe un déficit de médecins, ceux-ci doivent parfois privilégier les visites au détriment du tiers temps : ils ne font alors que quelques visites de poste. Les médecins font remonter une augmentation des visites de postes à la demande du personnel. Pour le suivi des contractuels, les médecins ne disposent pas toujours des listes à jour et ont du mal à programmer les visites.

Un autre point concerne les conventions avec les partenaires. Les conventions ne sont parfois pas actualisées ou développent peu le volet santé et sécurité au travail, ne précisant pas les rôles respectifs.

Certains perçoivent l'évaluation des risques professionnels comme une contrainte administrative alors que c'est un outil de management. Ce travail doit revêtir un caractère opérationnel avec des pilotes pour la mise en œuvre des actions. Il est recommandé que la mise à jour annuelle soit faite en phase avec la préparation budgétaire.

En matière de formation, d'importants efforts ont été réalisés, même s'il reste des lacunes pour les nouveaux entrants. Les inspecteurs rappellent la nécessité d'avoir des consignes de sécurité au poste de travail.

Des procédures de maîtrise des vérifications périodiques obligatoires doivent être prévues pour les installations et les équipements. Nous émettons souvent des recommandations en matière d'amiante car le DTA est souvent mis en place mais sans être exploité comme un document opérationnel.



Nous formulons souvent des remarques en matière de traçabilité des expositions à certains facteurs de risques professionnels, comme l'amiante ou les agents chimiques dangereux. Cette traçabilité est encore très partiellement mise en œuvre et n'est pas toujours validée par l'employeur.

Des marges de progrès pourraient être trouvées sur l'intervention des entreprises extérieures – car les établissements ne connaissent pas toujours bien leurs responsabilités en la matière, sur la problématique du travail isolé, sur les missions à l'étranger et sur la prévention des risques psycho-sociaux qui émergent fortement alors que les établissements se sentent dépourvus. La prévention tertiaire se développe, avec des cellules de veille, mais il s'avère encore difficile de mettre en place une prévention primaire et secondaire et d'intégrer cette prévention des risques psycho-sociaux dans le document unique d'évaluation des risques.

Olivier BLANDIN

Il ressort de votre propos la notion de responsabilité, la complexité des questions à traiter et leur diversité. Ces sujets concernent l'ensemble des personnels présents dans les établissements et non une personne isolée. Comment organiser une gouvernance et une prise en charge de la santé et de la sécurité au travail pour mobiliser l'ensemble du personnel ?

Yannick LUNG

Président de l'université Montesquieu, Bordeaux 4

La difficulté de faire partager la préoccupation a été évoquée. La mise en place des CHSCT débute et elle permettra peut-être d'avancer sur ce point. La plupart d'entre nous viennent de faire voter les règlements intérieurs. Ces enjeux ont été portés par l'inspecteur hygiène et sécurité et par certains syndicalistes. Les risques ne sont plus localisés mais généralisés sur l'ensemble de l'établissement. Je pense que nous sommes maintenant sur une bonne trajectoire.

Christine GANGLOFF-ZIEGLER

Présidente de l'université de Haute-Alsace

Les questions de sécurité sont prises en charge par l'ensemble des services mais la difficulté consiste à les mettre en réseau pour avoir un plan d'action global. Le passage à l'autonomie nous a amenés à devenir employeur :

C'est un changement d'état d'esprit qui nous rend aujourd'hui beaucoup plus sensibles à ces questions. Certains chercheurs estiment que la sécurité ne doit pas faire obstacle à la recherche et il faut expliquer que la sécurité est le problème de tous.

Olivier BLANDIN

En situation de travail, les éléments de sécurité sont effectivement souvent perçus comme une contrainte supplémentaire.

Maryvonne ARDOUREL

Vice-présidente proximité de l'université d'Orléans

Nous constatons une nette prise de conscience qui se traduit par la mise en place de vice-présidents délégués à cette thématique. Nous sommes toutefois confrontés à un problème de positionnement des acteurs au sein des sites, notamment pour les médecins de prévention et les organisations syndicales. Notre politique d'établissement vise à rétablir le bien-être à l'université dans un climat compliqué. L'objectif est de mettre en place un service dit de proximité (sous-entendu proximité de



l'individu) pour ne pas se focaliser sur la souffrance au travail mais plutôt retrouver le bien-être au travail, en valorisant les parcours et les individus, dans une démarche positive. Notre souhait était de sortir ce service de la médecine de prévention et de l'intégrer dans un service plus large où sont regroupés l'action sociale, la prévention des risques, la valorisation des individus....

Agnès FICHARD-CAROLL

Vice-présidente déléguée à l'action sociale et culturelle, Université Montpellier 2

J'ai été nommée pour m'occuper du service du handicap, du service de l'action sociale et de la médecine. La prévention tertiaire fonctionnait bien. Je me suis toutefois rendue compte d'un vide au sein de l'établissement sur les risques psycho-sociaux et j'ai décidé de consacrer une partie de mon action à cette question. Des enquêtes avaient été menées mais jamais de manière structurées. J'ai donc suggéré d'en faire une priorité dans l'action sociale de l'établissement. Au même moment, les CHSCT se mettaient en place. Nous avons créé à partir du CHSCT un groupe de travail spécifique sur cette question. Il faut absolument disposer d'un portage politique : sans cela, toutes les actions se diluent.

Olivier BLANDIN

La thématique des risques psycho-sociaux émerge car elle concerne potentiellement l'ensemble des personnels. Cette thématique peut toutefois masquer ou mettre au second plan les risques liés à la sécurité alors qu'il reste d'importantes marges de progrès sur ces sujets.

Yves FENECH

Coordinateur national de prévention et de sécurité, CNRS

La volonté politique est évidemment essentielle et primordiale. Les réflexions étayées vont nécessairement de paire. Toutes les expériences positives montrent une volonté politique forte étayée par des moyens d'organisation. Il faut savoir qui est responsable de quels sujets et surtout accompagner, proposer de la formation et des outils. Les risques psycho-sociaux sont de la responsabilité des établissements qui doivent trouver les moyens en interne pour mener une politique, en passant principalement par les RH, les préventeurs et les autres services apportant leur soutien dans leurs domaines respectifs ... Les conditions de travail sont sous la responsabilité globale de l'établissement qui doit avoir une politique écrite.

Yannick LUNG

Je pense que cela participe à une prise de conscience. Les collègues sont souvent confrontés au fait qu'ils ne savent pas quoi faire quand un problème surgit. Nous avons ainsi mis six mois à construire une fiche d'incident. L'organisation est peu professionnelle et elle se retrouve démunie face aux problèmes. Avant l'autonomie, nous étions une administration et nous nous professionnalisons progressivement.

Olivier BLANDIN

Cette professionnalisation nécessite une organisation, au-delà de la simple volonté politique. Il faut prévoir des endroits, dans le mode de gouvernance, pour traiter ces questions.

Comment s'est organisée la mise en débats de ces questions, en interne ?



Christine GANGLOFF-ZIEGLER

Le CHSCT joue un rôle central. La composition du CHS a évolué en devenant CHSCT. Les conseillers de prévention sont moins présents en son sein et nous nous sommes rendus compte de la nécessité de créer un réseau des conseillers de prévention pour maintenir la culture de prévention dans l'université. Il convient de créer une autre structure pour cette mise en réseaux de l'ensemble des acteurs, sous le pilotage du directeur général des services et de l'ingénieur de prévention.

Maryvonne ARDOUREL

Le CHSCT a été mis en place. Nous sommes confrontés au problème de son positionnement vis-à-vis des groupes de travail sur les risques psycho-sociaux. Certaines organisations syndicales ne souhaitent pas que des groupes soient créés hors CHSCT. Notre logique était de créer un groupe de travail d'expert sur les risques psycho-sociaux, comportant aussi des membres du CHS-CT.. Il est difficile d'allier cette pluridisciplinarité malgré des objectifs communs.

Agnès FICHARD-CAROLL

Le groupe de travail, émanait en partie du CHSCT. Quand les décisions sont prises par le groupe de travail, elles doivent toutefois être soumises au CHSCT, ce qui prend davantage de temps.

Fabrice WIITKAR

Nous ressentons une évolution du dialogue social depuis la mise en œuvre des CHSCT et ce dialogue social est peut-être plus ferme maintenant puisque l'employeur se retrouve face aux représentants des personnels.

Echanges avec la salle

Questions /remarques participants-es :

- Dans de nombreux établissements, la mise en place des CHSCT a généré une recrudescence du souhait des organisations syndicales d'être représentées dans l'instance alors que l'instance était auparavant délaissée. Ceci valorise l'instance.
- Le risque psycho-social doit être pris en considération à différents niveaux. Il convient de rappeler que la prévention tertiaire s'accompagne d'une confidentialité des cas traités : il faut alors disposer de compétences, telles que celles d'une assistante sociale ou d'un médecin de prévention. Les groupes qui s'occupent de prévention tertiaire doivent donc être restreints au maximum.

Réponses :

Yannick LUNG

Je souhaiterais disposer d'indicateurs d'alerte pour faire de la prévention. Le taux de turn-over n'est pas toujours pertinent et il conviendrait de trouver d'autres indicateurs.

Agnès FICHARD-CAROLL

Un groupe de travail sur les RPS ne travaille pas forcément sur des cas individuels. Il faut bien distinguer les niveaux.



Yves FENECH

Cette thématique est évidemment importante mais elle est probablement traitée de manière démesurée par rapport à la réalité. Les risques classiques, importants, voire préoccupants, perdurent et il est à craindre qu'on consacre trop de temps aux RPS, au détriment d'autres problématiques.

Olivier BLANDIN

Il est très difficile d'aborder la question des risques psycho-sociaux comme on aborde les risques classiques.

Maryvonne ARDOUREL

D'où l'intérêt de l'aborder sous la logique du bien-être au travail, et non du mal-être. Nous cherchons, à Orléans, à recruter un psychologue du travail pour travailler sur l'organisation du travail.

Olivier BLANDIN

Sur les risques classiques, il existe souvent une sous-estimation des personnes confrontées aux risques. La réglementation, les consignes et procédures ne suffisent jamais à ce que les personnes portent la question du risque comme une dimension des pratiques professionnelles.

Michel AUGRIS, conseiller prévention

J'abonde dans le sens d'Yves Fenech puisque le bilan général de la prévention au niveau des établissements montre que les maladies professionnelles sont liées aux troubles musculo-squelettiques et que les CMR (cancérogènes, mutagènes ou toxiques) sont insuffisamment pris en compte. Les RPS sont le problème d'un moment, qui peut certes avoir des conséquences dramatiques, mais touche au management de l'établissement et au travail. Des risques classiques peuvent se régler beaucoup plus facilement car les solutions sont techniques et réglementaires, au contraire des RPS.

Christine GANGLOFF-ZIEGLER

Le bilan social est assez édifiant sur ces questions. A l'université de Haute-Alsace, les accidents du travail sont essentiellement des accidents de déplacement. Il conviendrait donc de travailler plus particulièrement sur cet aspect pour limiter ces accidents. Sur les TMS, nous avons effectivement des marges d'amélioration.

Yannick LUNG

Le développement du travail devant l'écran engendre des troubles largement sous-estimés. Cette préoccupation doit être prise en charge par l'ensemble des services. Dans les laboratoires mixtes, certains travaillent devant des machines et d'autres passent leur journée devant un ordinateur, sans aucune ergonomie prise en considération.

Les risques psycho-sociaux génèrent un malaise permanent et il est possible d'intervenir même si nous ne pourrions pas supprimer l'angoisse du jeune doctorant qui se demande s'il aura un poste.

Fabrice WIITKAR

Les RPS sont un sujet mais nous avons aussi beaucoup à dire sur les autres risques qui sont pour la plupart précisément codifiés dans le code du travail.



Olivier BLANDIN

Il convient de lister les risques et d'évaluer les démarches engagées. Si une action particulière est initiée sur le risque cancérigène, il convient d'évaluer les risques mais également les actions prises. Comment se déroule cette évaluation ? Est-elle suffisamment outillée ?

Yves FENECH

De nombreux établissements, dont le CNRS, ont mis en place des indicateurs. Ces indicateurs, en absence de concertation préalable, peuvent heurter les personnels. Les indicateurs doivent en effet servir à appuyer une politique et non à contrôler l'activité au mauvais sens du terme. Nous avons donc défini une politique puis informé les agents concernés avant de mettre en place les indicateurs. De nombreux indicateurs relèvent du Document Unique, outil très puissant. La validité des actions menées passe par l'étude des documents qui donne une vision intéressante de l'impact des politiques menées ou des investissements mis en place.



Les enjeux règlementaires et juridiques : la mise en place des CHSCT

Laure VILLARROYA-GIRARD

Inspectrice santé et sécurité au travail, IGAENR

LE DECRET 82-453

Le décret de 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique, précise, dans l'article 3 « les règles applicables en matière de santé et de sécurité sont celles définies aux livres Ier à V de la quatrième partie du code du travail ». L'article 35 prévoit que « dans chaque établissement public de l'Etat ne présentant pas un caractère industriel ou commercial, un comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail dénommé comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail d'établissement public, placé auprès du directeur ou du directeur général de l'établissement public concerné, est créé ». Le décret de 1982 concerne l'ensemble de la fonction publique mais le décret 2012-571 publié en avril 2012 prévoit, pour les établissements supérieurs relevant du MENSUR, que le CA crée le CHSCT.

L'article 36 indique qu'il est possible de créer des CHSCT spéciaux quand des agents sont regroupés dans un même immeuble, du fait de l'importance des effectifs ou de risques professionnels particuliers, comme pour les instituts de recherche. Certaines UMR ou composantes ont des « commissions hygiène et sécurité » pour discuter de prévention des risques professionnels, moyens performants en termes de prévention mais sans dialogue social. Ces lieux sont intéressants mais, règlementairement, il ne s'agit pas de CHSCT. Si un accident du travail grave survient, il devra être analysé par le CHSCT, même s'il peut aussi être traité dans la commission. Il convient donc de distinguer ce qui relève du CHSCT et ce qui peut être traité par une commission. L'arrêté de création d'un CHSCT précise « le CT auquel il apporte son concours ». Selon l'article 38, l'Inspecteur santé et sécurité au travail peut proposer la création d'un CHSCT spécial s'il l'estime nécessaire.

La composition du CHSCT est prévue à l'article 39 : l'établissement est représenté par le chef d'établissement et le responsable RH. Alors que la précédente structure était paritaire, la donne a changé avec la mise en place des CHSCT. Participent le médecin prévention et les agents de prévention. Le président se fait assister par des représentants de l'administration. Un agent chargé du secrétariat administratif aide le président à rédiger le compte-rendu de la séance. Le président porte le CHSCT et doit être force de proposition. Le rôle du conseiller de prévention qui portait auparavant ??? a beaucoup changé. Le procès-verbal est pré-rédigé par le secrétaire administratif puis validé par le président et le secrétaire et soumis pour avis à l'instance. Un réseau de directeurs doit être animé ainsi qu'un réseau des assistants de prévention.

Selon l'article 40, l'inspecteur santé et sécurité au travail peut assister aux réunions, en fonction de son appréciation ; il est informé des réunions et de l'ordre du jour. Aux termes de l'article 41, le mandat est de quatre ans.

Les membres du CHSCT sont désignés par les organisations syndicales selon les résultats au comité technique du périmètre concerné. Si un CHSCT spécial est créé au niveau d'un institut, il faut être en capacité de dépouiller les voix propres de cet institut.



Pour siéger, selon l'article 44, il convient d'être fonctionnaire, fonctionnaire stagiaire ou contractuel CDD de six mois minimum. Ne peuvent être désignés les agents en congé de longue maladie, ceux rétrogradés ou privés de leur droit civique.

La fin de mandat peut se faire par une démission ou sur demande écrite de l'organisation syndicale qu'il représente. Le remplaçant est désigné pour la durée du mandat restant à courir.

La liste des représentants du personnel doit être portée à la connaissance des agents, ce qui n'est pas toujours le cas. Les modalités de communication de la liste peuvent donner lieu à un échange lors d'une séance de CHSCT.

Le CHSCT contribue à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité. L'employeur est responsable de la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des salariés et le CHSCT y contribue. Le CHSCT contribue 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. Ce point peut être abordé lors de la présentation du bilan social. Le CHSCT veille à l'observation des prescriptions légales prises dans ces matières. L'organisation syndicale peut ainsi demander au chef d'établissement comment il met en œuvre les obligations légales, dans le cadre du dialogue social.

Une circulaire de la fonction publique du 9/08/2011 définit la notion de conditions de travail. Elles portent sur l'organisation du travail (charge, rythme, pénibilité des tâches...), sur l'environnement physique du travail (température, éclairage, aération...), sur l'aménagement des postes de travail et leur adaptation à l'homme (ergonomie), sur la durée et les horaires de travail, sur l'aménagement du temps de travail (travail posté, de nuit...) et sur les nouvelles technologies et leurs incidences sur les conditions de travail. Certains points relevaient auparavant du CT. Les organisations syndicales peuvent demander le recours à une expertise agréée.

L'article 48 prévoit que le CT peut saisir le CHSCT de toute question. Le CHSCT est composé de personnes formées à la prévention des risques professionnels. De la même façon, le CT examine les questions dont il est saisi par le CHSCT. L'articulation entre les instances n'est pas encore lisible : il convient peut-être d'inscrire un point sur l'hygiène et à la sécurité à chaque CT. Le CT reçoit communication du rapport annuel et du programme annuel de prévention avec l'avis du CHSCT. Ces deux documents obligatoires doivent être présentés en CHSCT pour avis mais aussi en CT et en CA pour les établissements d'enseignement supérieur, ce qui permet d'impliquer toute la communauté. Ces deux documents sont fondamentaux et servent à communiquer sur la prévention. Lorsqu'il n'existe pas de CHSCT, le CT est compétent pour émettre un avis sur les questions et projets de textes relatifs à l'hygiène, à la sécurité et aux conditions de travail.

Selon l'article 49, les CHSCT sont compétents pour examiner les questions intéressant les seuls services au titre desquels ils ont été créés.

Selon l'article 51, le CHSCT procède à l'analyse des risques professionnels. Cette terminologie interroge l'inspection sur son articulation avec l'évaluation des risques professionnels. Si le Document Unique est uniquement présenté à l'instance, ceci ne suffit peut-être pas pour que le CHSCT procède à l'analyse des risques professionnels. Peu d'établissements mettent en place ce rôle du CHSCT.

Le CHSCT contribue à la promotion de la prévention des risques professionnels et suscite toute initiative qu'il estime utile dans cette perspective. Il peut proposer notamment des actions de prévention du harcèlement moral et du harcèlement sexuel. Le CHSCT peut donc être force de proposition. Les organisations syndicales nomment maintenant des personnes bien plus formées dans l'instance, personnes qui pourront être forces de proposition. Le CHSCT a un rôle clé en termes



de prévention. Les thèmes de harcèlement sexuel et moral sont peu évoqués pour l'instant en CHSCT où il est bien plus question des risques psycho-sociaux.

Le CHSCT suggère toute mesure de nature à améliorer l'hygiène et la sécurité, à assurer l'instruction et le perfectionnement des agents dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité, il coopère à la préparation des actions de formation à l'hygiène et à la sécurité et veille à leur mise en œuvre.

Selon l'article 52, le CHSCT procède régulièrement à la visite des locaux. Le texte prévoit que le CHSCT procède à des visites, à condition que la délégation soit déterminée en séance, avec un objectif défini et des dates arrêtées. Le rapport de la visite doit être présenté en séance. Ces visites permettent en outre de faire connaître le CHSCT.

Selon l'article 53, le CHSCT procède à une enquête en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle répété, grave ou qui aurait pu l'être. Pour l'instant, aucun établissement n'analyse les maladies professionnelles. Il est important de définir les modalités de fonctionnement du CHSCT entre les réunions puisque le CHSCT se réunit trois fois par an. Entre ces séances, des groupes de travail peuvent se réunir pour étudier des indicateurs. En cas d'accident du travail, il convient par exemple de déterminer à qui l'information doit être donnée (à tous les titulaires ou à tous les membres...) Il convient aussi de déterminer sous quels délais ils doivent être communiqués à l'instance. Il est intéressant de définir les règles du jeu en séance. Un groupe de travail peut être constitué mais il doit alors rapporter en CHSCT.

L'article 54 prévoit que le CHSCT peut entendre un chef d'établissement voisin en cas de nuisances particulières.

Selon l'article 55, le CHSCT peut faire appel à un expert en cas de risque grave ou en cas de projet important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail. Les frais d'expertise sont alors supportés par l'administration. Jusqu'à présent, l'administration choisit le prestataire. Dans le privé, la jurisprudence prévoit qu'il appartient aux organisations syndicales de choisir le prestataire. Il est important de définir précisément le motif du recours à l'expertise et de consulter le CHSCT sur le cahier des charges si l'administration accepte l'expertise, sachant que ces procédures peuvent être très coûteuses, notamment lorsqu'elles portent sur l'introduction de nouvelles technologies. Si l'administration refuse l'expertise, elle doit le motiver et informer le CHSCT ministériel. En cas de désaccord sérieux et persistant, l'inspection peut faire une médiation entre organisations syndicales et administration.

L'article 56 prévoit que le CHSCT est informé des visites et observations de l'ISST. Ceci n'est pas toujours le cas en pratique. L'inspection informe le CHSCT.

Selon l'article 57, le CHSCT est consulté sur les projets d'aménagement important modifiant les conditions de santé et sécurité ou les conditions de travail ainsi que sur les projets d'introduction de nouvelles technologies lorsqu'elles sont susceptibles d'avoir des conséquences sur la santé et la sécurité des agents. Les membres du CHSCT doivent être formés, par exemple pour lire les plans si l'administration présente un projet d'aménagement important. Ce projet peut être présenté dans un premier temps dans un groupe de travail, si cela a été convenu en CHSCT.

Le CHSCT est consulté sur les mesures générales concernant les travailleurs handicapés (article 58). Or cette thématique est très peu abordée en CHSCT. Il est informé des dossiers d'autorisation ICPE, consulté sur les règlements et consignes envisagés ; il est informé des observations des registres de santé et de sécurité au travail.

Selon l'article 61, chaque année le président soumet pour avis au CHSCT un rapport annuel faisant le bilan de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail et un programme



annuel de prévention des risques professionnels. Le CHSCT examine le rapport annuel établi par le médecin de prévention (article 63)

Le Secrétaire est désigné par les représentants du personnel du CHSCT (article 66). Il convient de faire attention au positionnement du secrétaire, de réfléchir aux modalités d'échanges entre administration et Secrétaire ainsi qu'à l'intérêt d'avoir un suppléant. Enfin, le Secrétaire devrait bénéficier d'une formation particulière.

Les réunions peuvent être exceptionnellement organisées par visioconférence (article 67).

L'ordre du jour est établi en concertation avec le Secrétaire et ce dernier peut ajouter des points (article 70).

Les séances de comité ne sont pas publiques. Il existe une obligation de discrétion professionnelle. Les documents communiqués identifiés comme confidentiels aux membres ne peuvent être diffusés sans l'autorisation de l'administration. L'ordre du jour peut préciser les points où un avis est requis et ceux qui font l'objet d'une simple information.

Selon l'article 77, les projets et avis sont portés par l'administration à la connaissance des agents dans un délai d'un mois. Le président doit, dans un délai de deux mois, informer par écrit les membres du comité des suites données aux propositions contenues dans les avis.

Les membres du CHSCT bénéficient d'une formation minimale de cinq jours.

Le code du travail attribue également des compétences aux CHSCT. Le CHSCT est une instance de dialogue social et de prévention.

Enfin, il convient de mentionner le livre des références, support d'auto-évaluation avec une partie qui concerne les CHSCT.

Olivier BLANDIN

On voit la complexité et le potentiel des CHSCT. Les CHSCT sont un partenaire, un levier et un acteur pour progresser dans la prise en charge des problèmes de santé. L'enjeu de la confiance est très important : il faut construire un CHSCT qui ait confiance dans la capacité à travailler ensemble, en connaissant les contraintes qui peuvent survenir lors de la mise en place d'un projet particulier. Dans nombre d'établissements, les CHSCT s'installent. Il est important de bien structurer les choses pour créer une dynamique et développer la coopération autour de la notion de confiance.

Echanges avec la salle

Questions /remarques participants-es :

- Sur le recours à l'expertise, nous sommes soumis aux règles d'achat public ce qui allonge les délais. Au final, l'établissement doit choisir l'expert. Les organisations syndicales devront être associées à la rédaction du cahier des charges, voire au choix du prestataire dans la commission des marchés publics, mais le choix appartient bien au chef d'établissement. Nous nous heurtons à un problème de temps en CHSCT. Des groupes de travail ont donc été constitués et leurs conclusions remontent en CHSCT. Le temps de présence en CHSCT, de préparation, de présence en groupe de travail, doit être pris en compte par les chefs de services où travaillent les représentants du personnel. Certains se plaignent puisque les représentants du personnel consacrent beaucoup de temps à ces fonctions.
- Une question a beaucoup agité les établissements d'enseignement supérieur : elle concernait les moyens à attribuer au CHSCT et aux membres des CHSCT pour accomplir leur mission



sachant que les décharges posent problème. Les organisations syndicales ont des revendications, pour le Secrétaire mais aussi parfois pour tous les membres. Il existe un vide juridique sur ces questions et chaque établissement tente d'apporter sa réponse. Ces problèmes vous ont-ils été remontés ? Des solutions sont-elles proposées ?

- Vous avez dit que les membres du CHSCT n'avaient pas de responsabilité. Nous avons fait intervenir Maître Ledoux sur la responsabilité civile et pénale et il a affirmé que les responsables CHSCT avaient une responsabilité pénale en lien avec une décision ayant un impact sur la santé et la sécurité des agents. Il a également affirmé que, si le CHSCT ne traite pas d'un sujet connu de tous, il est de la faute des représentants du personnel de ne pas l'avoir inscrit à l'ordre du jour.
- Sur la décharge des représentants du personnel, comme la réglementation ne prévoit rien, certains établissements se calquent sur le code du travail et accordent des décharges importantes avec 160 ou 200 heures de décharge par an pour le Secrétaire.
- Sur le harcèlement moral et sexuel, le CHSCT doit-il être informé des situations pour faire des propositions ? Sur la formation des membres, un membre peut-il refuser la formation de cinq jours ? Certains préfèrent suivre des formations à la carte.
- Le CHSCT doit-il être obligatoirement informé en cas de réorganisation managériale ?

Réponses :

Laure VILLARROYA-GIRARD

Les établissements ont l'obligation de proposer des formations mais les membres n'ont pas l'obligation d'y assister. Le harcèlement sexuel et moral est un indicateur en termes de RPS. Il est possible de prévoir des indicateurs.

Sur les moyens accordés au Secrétaire, il n'existe pas de mesure réglementaire. L'inspection recommande que le secrétaire formule une demande en précisant les tâches qu'il compte accomplir pendant ce temps. Ceci doit être négocié et un bilan peut être fait au bout de six mois. Cette détermination des moyens impartis doit se faire dans le cadre du dialogue social.

Olivier BLANDIN

Il existe un risque que le secrétaire exerce des missions supplémentaires.

Laure VILLARROYA-GIRARD

Le Secrétaire n'est pas le conseiller de prévention.

Olivier BLANDIN

Le Secrétaire peut s'appuyer sur d'autres acteurs.

Michel AUGRIS

Il ne faut surtout pas prendre sur les temps de décharge syndicale. Des négociations sont en cours au sein de la fonction publique. Le décret de 82 prévoit pour l'instant le régime de l'autorisation d'absence, rappelé dans le décret du 16 février. Le chef d'établissement ne peut pas refuser une autorisation d'absence à une personne qui siège dans une instance ou fait une visite. Ceci pose principalement problème pour les enseignants. Par ailleurs, les propos de Maître Ledoux valent pour le privé.



Laure VILLARROYA-GIRARD

Dans la formulation des critères de l'appel d'offres, il conviendra d'associer plus étroitement les membres du CHSCT. Si un service se réorganise, il faut présenter cette réorganisation en CHSCT.

Olivier BLANDIN

Le CHSCT est-il un obstacle à la mise en œuvre ou un levier pour faire accepter les changements ?

Laure VILLARROYA-GIRARD

Pour l'instant, les réorganisations sont peu présentées.

Nombreux sont les points qui doivent être présentés au CHSCT (cf. code du travail). Afin de ne pas trop encombrer le CHSCT Il faut s'assurer qu'en priorité les points soumis à avis figurent bien à l'ordre du jour. Pour les autres points, il est important de définir comment fonctionner entre deux séances.

Hervé RIVIERES

Les réorganisations de service posent la question de l'accompagnement managérial. Le CHSCT, instance de dialogue social, doit être consulté et faire le lien avec le plan de prévention RPS mis en place dans l'établissement. .

Olivier BLANDIN

Sur la mise en œuvre du projet, les conditions d'accompagnement au changement et l'anticipation posent davantage problème que l'organisation cible. Il convient de prévoir une information qui rassure et permette l'appropriation par les personnes.



L'importance de collaborer en réseau pour réussir votre politique de prévention santé sécurité

Olivier BLANDIN

Il se pose la question des collaborations internes, ou la capacité à mobiliser l'ensemble des personnes au sein d'un établissement, mais aussi celle de la coopération métier.

Valérie GIBERT

Directrice générale des services de l'université de Rouen, pour l'association des DGS des établissements d'enseignements supérieurs

La question de la coopération est essentielle. Le rôle du DGS est de veiller à ce que l'ensemble des acteurs travaille ensemble dans un réseau. Il s'agit de formaliser ces coopérations, en mode projet, pour que les personnes travaillent de concert. La collaboration interne est souvent naturelle, entre le médecin de prévention et les RH par exemple. La réflexion porte sur l'impulsion de modes de collaboration associant tous ces acteurs.

Olivier BLANDIN

Comment les problématiques de collaboration sont abordées au sein du réseau des DRH ?

Renaud SIOLY

Directeur général des services adjoint, Directeur des ressources humaines, Université Paris Vincennes-Saint-Denis, pour l'association des DRH des établissements d'enseignements supérieurs

Certains établissements ont une réflexion avancée sur ces sujets ; d'autres n'en sont qu'aux balbutiements. Les établissements scientifiques ont des réflexions plus avancées que les établissements SHS. La question sur les RPS est peut-être démesurément prise en compte mais elle induit une nécessité de collaboration entre les acteurs qui permet d'impulser une dynamique.

Vincent CONRAD

Président de l'association GpSUP (Groupement national pour la prévention des risques professionnels dans l'enseignement supérieur)

Contrairement à la recherche, coordonnée au niveau national, il n'existe pas d'action centralisée pour l'université. Le rôle de Michel Augris n'est pas d'assurer une coordination puisque les établissements sont autonomes. Quand la fonction de conseiller en prévention – ou ingénieur en prévention – s'est développée, nous étions souvent seuls dans les établissements. Nous avons donc naturellement créé l'association et mis en place la coordination, très efficace puisque nous utilisons des forums d'échanges. Nous faisons part des problèmes que nous rencontrons pour trouver des solutions. Nous organisons également des rencontres puisque les témoignages apportent des solutions.

Olivier BLANDIN

Cette association participe de la professionnalisation et de la lutte contre l'isolement.

Vincent CONRAD

Les conseillers en prévention ont une fonction définie par le décret de 82 qui nous donne une légitimité dans l'établissement. Nous sommes directement rattachés à la fonction centrale de l'établissement puisque nous avons une fonction pluridisciplinaire.



Olivier BLANDIN

Comment les médecins de prévention abordent-ils ces questions ?

Christine GARCIN

Médecin conseiller technique des services centraux, Médecine de prévention Direction Générale des ressources humaines, Secrétariat général, Ministère de l'enseignement supérieur

Les médecins de prévention ont remonté des diagnostics sur leur positionnement dans le système. La médecine de prévention rencontre de réelles difficultés croissantes liées à un problème d'effectifs qui induit une organisation émiettée dans tous les établissements. Du fait de la pénurie de médecins du travail, ce problème s'aggrave. Il existe également un problème d'organisation. Concernant les visites médicales, les médecins se plaignent du manque de remontées sur la liste des personnels à risque et ont du mal à organiser la surveillance médicale renforcée. Seules 30 % des visites liées à la surveillance médicale renforcée sont ainsi effectuées. Les médecins rencontrent également une difficulté au niveau de leur tiers-temps puisqu'ils n'y consacrent que 22 % et ils ne parviennent donc pas à s'intégrer dans l'organisation de la prévention. Par manque d'équipe pluridisciplinaire, les médecins doivent effectuer des tâches annexes et ont du mal à s'intégrer dans le dispositif alors qu'ils aimeraient apporter leurs compétences spécifiques au niveau de la prévention. La solution dépend des décisions prises au plus haut niveau pour renforcer les effectifs et clarifier l'organisation des visites médicales. Si les médecins arrivaient à mener une réflexion par groupe de travail pour clarifier les approches de leur pratique, dans une démarche qualité, et s'ils étaient intégrés dans le dispositif, les médecins pourraient apporter leur spécialité.

Olivier BLANDIN

Face aux problématiques de manque de personnel et du manque de temps, les médecins du travail se trouvent confrontés à des difficultés de métier sur la manière de pratiquer différemment leur métier. La question de la collaboration et la capacité à s'appuyer sur les autres acteurs de prévention au sein de l'établissement devient un enjeu de métier et de prévention.

Christine GARCIN

Il faut sortir de l'enclavement de la médecine de prévention et intégrer les médecins dans une organisation générale.

Olivier BLANDIN

Comment le Ministère apporte-t-il son soutien ?

Michel AUGRIS

Chargé de mission hygiène et sécurité, Direction générale des ressources humaines, Ministère de l'enseignement supérieur

Nous donnons chaque année des orientations stratégiques pour tous les établissements d'enseignement supérieur et de recherche établies à partir d'un bilan dressé sur la base d'enquêtes et des remontées des organisations syndicales. Nous n'avons toutefois pas de rôle de coordination des conseillers prévention. Dans l'enseignement supérieur, au regard de la réglementation chaque établissement met en place sa propre organisation sur laquelle nous n'avons pas à nous prononcer.

Nous devons veiller à ce que chaque agent, dans tous les sites des établissements, soit traité sur le même plan.



Les organisations syndicales ont des approches individuelles et n'arrivent pas toujours à passer du cas individuel à une prévention collective. Nous n'arrivons pas à développer des actions de prévention pour les CMR. Il est gênant que 50 % des établissements aient des personnes manipulant des CMR, sans savoir quel type de CMR est utilisé. Quand on regarde les remontées sur les RPS, les programmes d'actions sont quasiment inexistant alors que le sujet est beaucoup traité. Les troubles musculo-squelettiques sont en revanche occultés.

Olivier BLANDIN

Les questions de la mutualisation et de la coordination font émerger un enjeu de professionnalisation de certains acteurs, en insufflant des lignes directrices pour guider l'avancée sur des problématiques de santé, mais aussi un enjeu consistant à mettre en mouvement les acteurs d'un établissement. La collaboration ne peut naître spontanément et doit être portée par des acteurs. Qui porte cette dynamique de collaboration ?

Valérie GIBERT

Le portage politique est effectivement essentiel. Ceci peut être dans les missions du président ou d'un vice-président qui coordonne l'action en matière de prévention sur le domaine technique, réglementaire, ressources humaines... Le rôle du directeur général des services est également important puisqu'il travaille au quotidien en étroite relation avec l'ingénieur et le DRH. D'autres acteurs, comme le médecin, doivent être associés dès le départ dans les groupes de travail. Le binôme Président ou Vice-président et DGS ou adjoint est primordial pour porter ces actions.

Olivier BLANDIN

Qui pilote plus concrètement ?

Renaud SIOLY

Notre université en est encore au début de la démarche. L'objectif est d'apporter une réponse à une situation et d'agir en matière de prévention. Pour mettre en route les relations entre les acteurs, il peut néanmoins être plus aisé, au départ, de travailler sur des situations telles que l'aménagement d'un poste de travail après un recrutement. Ceci permet d'instaurer des relations entre les partenaires avant de faire émerger une démarche plus globale.

Olivier BLANDIN

Il s'agit alors de revenir sur une prévention primaire.

Michel AUGRIS

Le décret de 2011 a chamboulé le fonctionnement et les missions de chacun en les précisant. L'entrée du gestionnaire des Ressources humaines au sein du CHSCT a un sens puisque la RH a une vision globale de la santé des agents de l'établissement, en lien avec le médecin de prévention qui décrypte les problématiques. Le conseiller de prévention définit la politique de prévention. Le DRH entre obligatoirement dans le CHSCT et rapporte ainsi l'état de santé du personnel, avec les indicateurs pertinents.

Les services techniques, maintenance et entretien et patrimoine doivent participer à cette démarche ainsi que les assistantes sociales. La prévention santé/sécurité inclut un ensemble de fonctions d'un établissement qui doivent collaborer en fonction des problématiques traitées.



Olivier BLANDIN

Vous pointez la question des rôles et des missions respectives. Or personne ne porte seule la question de la santé. Les difficultés de métier aident souvent à collaborer. Un autre point concerne le temps que prend cette coopération.

Christine GARCIN

Le médecin du travail peut avoir une approche globale de la prévention puisqu'il a la mission d'assurer la prise en charge individuelle de la santé du personnel mais il est aussi formé à apporter son opinion sur la santé collective, pendant son tiers temps.

Olivier BLANDIN

Les médecins du travail ne sont effectivement pas que dans l'individuel et sont des acteurs essentiels de la prévention collective.

Vincent CONRAD

Avec le développement des Risques Psycho-sociaux et la transformation des CHS en CHSCT, les conseillers en prévention sont de plus en plus sollicités par les services RH pour travailler en commun sur la thématique des conditions de travail. Leur charge de travail a considérablement augmenté car pour autant la sollicitation des services techniques avec lesquels le conseiller en prévention travaille habituellement, n'a pas diminué pour autant. Cela est lié au caractère transversal de la fonction rattachée directement au Président. Cela dit il ne serait pas illogique qu'à terme les services de prévention des établissements soient renforcés par des conseillers en prévention spécialisés en RH ou en travaux et maintenance, qui pourraient assister respectivement les équipes de RH et les équipes des services techniques, voire être intégrés dans ces équipes.

Valérie GIBERT

Je souscris à ces propos. Dans une précédente fonction, j'avais mis en place une structure, au sein des ressources humaines, de chargé de l'environnement social du travail pour traiter très concrètement les problèmes (aménagement de poste..). Cette personne coordonnait, au sein des RH, l'ensemble des acteurs concernés déchargeant le conseiller de prévention et le médecin. Ceci requiert toutefois des moyens internes.

Vincent CONRAD

Je pense que nos établissements ont les moyens : la question qui se pose est de celle de leur répartition. De nombreuses personnes sont en souffrance dans nos établissements car elles n'ont pas de travail.

Christine GARCIN

Il est fondamental de former les acteurs.

Michel AUGRIS

Le réseau des assistants de prévention dans les laboratoires montre une faiblesse dans la coordination alors que ce réseau a des compétences très utiles dans certains champs. Ces acteurs se réunissent peu.

Olivier BLANDIN

L'animateur doit avoir les conditions d'une animation. Cette fonction d'animation est confiée à des personnes particulières. Ces changements professionnels doivent s'accompagner d'une réattribution des charges.



Par ailleurs, un ensemble d'acteurs participe à la question de la santé. La question de la collaboration devient un changement collectif de la manière d'aborder un problème alors qu'elle s'exprime souvent par contraintes de temps et de prérogatives respectives. Vous proposiez de partir de situations concrètes pour donner des habitudes de travail.

Valérie GIBERT

Et aussi créer les conditions de la confiance.

Echanges avec la salle

Questions /remarques participants-es :

- Nous n'avons pas évoqué les usagers, étudiants pour lesquels nous avons des médecins que nous recrutons facilement. Il est en revanche très difficile de trouver des médecins de prévention du travail et nous avons dû faire appel à une société privée. Nous sommes face à une dichotomie : soit on recrute des médecins diplômés, soit on ne recrute personne.
- Les intervenants ont parlé de l'importance des collaborations en interne des établissements et des réseaux métier mais je pense qu'un point important concerne la collaboration des établissements entre eux. L'AMUE travaille-t-elle sur cette problématique ?
- La problématique du secret professionnel constitue-t-elle un frein aux coopérations ? Comment procédez-vous de ce point de vue ?
- Il n'est pas si compliqué d'établir des collaborations avec les ingénieurs sécurité et les ressources humaines qui sont demandeurs. Il est en revanche plus difficile de disposer de toutes les fiches de surveillance médicale renforcée, ce qui montre une inertie quant à l'évaluation des risques. Enfin, une autre difficulté concerne le manque de lieu d'échanges entre médecins. Le principal problème concerne l'isolement des médecins.
- Sur la pénibilité, nous ne savons pas quoi faire. Il y a effectivement une obligation très importante puisque ceci aura un impact sur les retraites.
- Les conditions de recrutement devraient être étudiées et le médecin avoir les moyens d'exercer ses missions. Nous avons une formation médicale mais aussi une formation en termes d'évaluation des risques, de prévention des risques et de coordination d'équipe pluridisciplinaire et pouvons intervenir pour coordonner tous les acteurs de la santé et de la sécurité au travail.
- L'équipe pluridisciplinaire est pilotée par le médecin de prévention et travaille en collaboration avec les conseillers de prévention qui ne se trouvent pas dans cette équipe pluridisciplinaire.

Réponses :

Valérie GIBERT

Je ne considère pas que cela constitue un frein. Nous avons construit une relation de confiance avec le médecin du travail. A partir du moment où les règles ont été fixées et où la confiance est instaurée, la question ne se pose pas. Le secret existe dans tous nos métiers.

La collaboration est essentielle. Il faut faire des conventions de partenariats avec l'INSERM et le CNRS car nous avons beaucoup à apprendre de leur organisation mais aussi prendre exemple sur ce que fait la fonction publique territoriale, notamment les régions.



Le principal problème à régler concerne effectivement le recrutement des médecins et le manque d'effectifs. J'ai ainsi mis un an et demi pour recruter un médecin en m'y consacrant très activement.

Michel AUGRIS

GpSUP permet par exemple de voir ensemble les problématiques. Sur la pénibilité, des choses concrètes peuvent être mises en place. En matière de réseaux, le CNOUS mène des actions très intéressantes. Dans le Nord-Pas-de-Calais, tous les établissements d'enseignement supérieur ainsi que les délégations régionales du CNRS et de l'INSERM regroupent leurs assistants de prévention une fois par an et des outils sont élaborés.

Hervé RIVIERES

Pour rappel, les usagers participent aux CHSCT ce qui constitue une spécificité.

Vincent CONRAD

Nos locaux accueillent des associations étudiantes mais aussi des manifestations qu'elles organisent. Nous avons des locaux mis à libre disposition des étudiants, avec parfois des ateliers avec des machines. Nous ne devons pas négliger ces points dans notre évaluation des risques.

Hervé RIVIERES

L'AMUE s'est appropriée le sujet de la mutualisation des bonnes pratiques dont nous parlerons plus précisément au cours de la journée sur le thème de la santé et la sécurité au travail. Il y a autant de modes de fonctionnements qu'il y a d'établissements.

Christine GARCIN

Le secret médical est intangible ce qui constitue un frein dans la pratique. Quand la confiance est établie, par l'intégration du médecin dans l'équipe, des obstacles peuvent cependant être levés sans bafouer le secret médical.

Olivier BLANDIN

Le secret médical est une force puisqu'il offre des garanties aux patients.

Christine GARCIN

Le Ministère de la Santé essaie de pallier la pénurie des médecins du travail en proposant les postes aux médecins généralistes qui bénéficieraient alors d'un tutorat par les médecins du travail.

Olivier BLANDIN

La difficulté est liée au fait que la France manque aussi de médecins généralistes ?

Christine GARCIN

Je n'ai pas encore pu obtenir les moyens de réunir tous les médecins. Grâce à l'AMUE, nous pourrions organiser des groupes de travail de médecins pour clarifier les pratiques sur des problématiques comme l'amiante, l'informatisation ou les RPS et travailler les points réglementaires.

Vincent CONRAD

Prenez exemple sur les conseillers de prévention : notre association fonctionne très bien ; nous sommes représentés au niveau national et avons noué des partenariats. L'association est un bon moyen de faire de la coordination au niveau national. Par exemple, depuis peu, l'Amue est adhérente à l'association.



Christine GARCIN

Le médecin doit coordonner l'équipe pluridisciplinaire, en relation avec le psychologue. Il est nécessaire que le médecin puisse coordonner une telle équipe, ce qui requiert le recrutement d'une infirmière, d'un psychologue et d'un ergonome. Le médecin doit être intégré dans l'ensemble de l'organisation.

Michel AUGRIS

L'association ADHYS (association pour le développement de l'hygiène et la sécurité dans les établissements de recherche et d'enseignement supérieur) regroupe un tiers de médecin, un tiers d'ingénieurs et un tiers d'assistants et permet aux médecins de se réunir sur un thème.

La fonction publique n'est pas soumise à un accord collectif ou à un plan d'action sur la pénibilité car le décret de juillet 2011 ne s'applique qu'au privé. Cependant nous sommes soumis aux règles définies dans le code du travail.

Un problème se pose quant à la différenciation entre la surveillance médicale renforcé (SMR) pour le privé et la SMP dans le public. Le champ de la SMR est très bien défini alors que celui de la SMP ne l'est pas, par exemple la SMP intègre bien souvent le travail sur écran. La fonction publique définira peut-être la SMP.

Christine GARCIN

Il est nécessaire d'instituer, grâce à l'AMUE, une réflexion institutionnalisée. Sans cela, il n'y aura pas de portage politique.

Vincent CONRAD

L'association ADHYS a pour objectif la prévention des risques, pour l'enseignement supérieur et la recherche. Les membres sont des infirmiers, des médecins, des conseillers de prévention et des assistants en prévention. L'association fonctionne indépendamment de l'association GpSUP qui cible les conseillers de prévention de l'enseignement supérieur et leurs problématiques propres.

Valérie GIBERT

L'AMUE permettra peut-être d'établir des relations entre associations de professionnels, médecins, assistantes sociales, DRH, DGS... Les échanges d'expériences au niveau national entre réseaux peuvent ensuite être déclinés au niveau de l'établissement.

Nous avons peu parlé de l'organisation en interne qui repose sur la formalisation des outils et procédures et sur des formations pluridisciplinaires.

Michel AUGRIS

Les organisations syndicales doivent devenir encore plus actives. L'administration doit accompagner, former et donner des moyens.



Le management de la prévention, santé, sécurité au travail

Olivier BLANDIN

Muriel Pierre nous montrera quelle type d'organisation mettre en place, pour le management de la prévention, avec l'objectif d'amener la prévention tertiaire vers la prévention primaire.

Murielle PIERRE

Conseillère prévention, Université de Lyon 1

Je vous présenterai un management de la prévention, santé et sécurité au travail, avec des aspects organisationnels.

Je commencerai par des définitions. La notion de santé est définie par l'OMS comme l'état de complet bien-être. La sécurité comprend la sûreté et la protection incendie et on inclut tout dans cette notion. La sécurité peut être définie comme une tranquillité d'esprit, bien ou mal fondée, dans une occasion où il pourrait y avoir sujet de craindre, l'absence de risque de dommage, les conditions ou les facteurs ayant une influence sur le bien-être... La notion de risque est liée à une exposition, à un danger. Lorsque des agents sont exposés à des activités à risque, il y a risque. L'identification des activités permet donc d'identifier les agents exposés. La notion de prévention recouvre l'ensemble des actions anticipées destinées à maîtriser les risques, notamment les accidents de travail ou de maladies professionnelles, et à améliorer les conditions de travail par des solutions techniques, organisationnelles et humaines.

Les exposés ont évoqué, dans la matinée, des enjeux et des motivations. Nous avons parlé des coûts mais je souhaite parler de rentabilité. J'apprécie quand les agents travaillent à 100 % de leurs capacités. Or les préoccupations privées ou professionnelles nuisent à cette mobilisation. Quand on doit faire fonctionner une mission de service public, les agents doivent être à 100 %. Les DGS ou les DRH sont peut-être plus sensibilisés aux questions d'argent et nous pouvons adapter notre discours selon les indicateurs. Il existe également des enjeux et des motivations juridiques, tant pour la responsabilité civile que pour la responsabilité pénale. Les enjeux et les motivations sont également humains. Si nos institutions sont basées sur le bien-être, la réflexion peut se baser sur la politique sociale. Quelles que soient les motivations, nous avons des arguments pour faire passer nos messages. L'établissement doit s'adapter à la culture de chacun.

Doit-on parler de management ou de gestion ? En vieux français, manager consiste à gérer le budget du ménage. Aux Etats-Unis, le manager est celui qui dirige. Depuis 1973, en France, le management est l'ensemble des sciences et techniques de direction, d'organisation et de gestion de l'entreprise.

Manager les risques est une question de bon sens. La théorie des organisations est résumée de la manière suivante : il faut considérer tout établissement comme une organisation finalisée, sociotechnique, structurée, réunissant des acteurs qui ont des compétences, des personnalités, des comportements et des aspirations différentes, se comportant comme un système ouvert sur l'environnement devant prendre des décisions dans un contexte de contingence et de rationalité limitée avec des rapports de force entre des coalitions internes et externes élaborant des contrats pour déléguer des tâches.

80 % des accidents sont dus à des comportements humains (non respect des règles, manque de formation ou d'information, mauvaise organisation...) et 20 % à des problèmes techniques. Notre



organisation doit donc être basée sur les individus pour s'assurer que les actions préconisées sont bien menées. Pour gérer la complexité, le travail doit être divisé en tâches élémentaires en spécifiant les tâches et les moyens employés et en les coordonnant.

La roue de Deming est un système de management basé sur le PDCA (Plan, Do, Check, Act). Un programme d'actions est développé pour que tous les intervenants soient mobilisés. Il convient ensuite de contrôler et de vérifier que le plan est maîtrisé, via des indicateurs et des éléments d'audits. Enfin, il conviendra de faire un bilan et d'ajuster les actions. La cale règlementaire est la base sur laquelle nous commençons à travailler, le but étant l'amélioration continue. De nombreux éléments de nos institutions existent déjà et pourraient être valorisés.

Ce processus comprend quatre étapes, à commencer par la planification. Elle requiert de décrire le site, l'organisme et les produits, d'identifier les activités, les dangers, les risques et les modes de transfert, d'analyser la conformité règlementaire, de hiérarchiser et mettre en place un programme d'actions. Pour cela, il suffit de s'appuyer sur le Document Unique. L'analyse de la conformité règlementaire se fait à travers le Code du travail et le livre de références. Le législateur a prévu que chaque structure se dote d'un Document Unique d'évaluation des risques qui identifie les problèmes et prévoit un plan d'actions. Il manque toutefois l'activité qui permet de savoir quels agents sont concernés et impactés par le risque. L'important est de maîtriser l'activité à risque. Il convient de prévoir, en lien avec le plan d'action, les ressources techniques, humaines et financières

La mise en œuvre repose sur le développement et donc sur la formation, la sensibilisation et la compétence. Le décret de 82 prévoit bien la formation et la sensibilisation des personnes intervenants en matière d'hygiène et de sécurité. Les services de formation suivent bien l'adéquation entre les postes de travail, les compétences nécessaires et les compétences à acquérir. La compétence est donnée par la formation initiale, la formation continue ou la validation des acquis de l'expérience. Sans cela, il existe un besoin de formation. Le Ministère invite les établissements à se munir d'une instruction générale de sécurité qui permet de savoir qui est responsable de quelle action. La documentation du système repose sur l'organisation de la traçabilité : les inspecteurs veulent obtenir la preuve que les CHSCT se réunissent, que les agents sont bien formés... La maîtrise documentaire recouvre les modèles de documents mis à disposition des acteurs. La maîtrise opérationnelle repose sur la connaissance des activités. L'activité peut toutefois être anormale ou dysfonctionner. La réglementation sur les CHSCT signale qu'un chef d'établissement voisin peut avoir à rendre des comptes à un CHSCT. Sur la communication, peuvent être cités le livret d'accueil des étudiants ou les lettres qui font des points en matière d'hygiène et de sécurité. Il existe des procédures de communication de crise : cette matière doit être formalisée dans la phase de mise en œuvre du programme de prévention. Il convient de créer une structure accompagnant la maîtrise de l'ensemble. Il ne faut pas oublier la prévention des situations d'urgence et la capacité à réagir.

La troisième étape concerne le contrôle et les actions correctives. Les indicateurs de suivi permettent de voir si les situations s'améliorent ; ils sont valorisés dans le bilan annuel. Les préconisations faites pour un département peuvent être appliquées à tous les départements ayant la même activité ou utilisant les mêmes produits. Quand on visite un laboratoire, on fait un audit interne. Les inspecteurs viennent parfois faire des contrôles – au sens de maîtriser – qui ressemblent à des audits externes.

La revue permet d'évaluer les actions menées et d'identifier les points positifs et les points moins satisfaisants. Un point peut être réinscrit au nouveau programme de prévention. L'amélioration continue n'a de sens qu'en combinant tous les éléments. Le service formation ne doit pas travailler seul : le tout doit fonctionner dans un ensemble cohérent. L'annonce de la mise en place d'un système de management peut effrayer : il vaut donc mieux consolider les outils déjà disponibles et veiller à ce



que les gens se les approprient afin de mettre des procédures. La roue de Deming a été mise en place dans les années 1950 dans les entreprises japonaises. Nos organisations sont pyramidales, avec une déclinaison variable selon les établissements. Les risques doivent être analysés à chaque niveau pour avoir ensuite une évaluation des risques globale.

Des outils existent et le travail d'assembler doit être mené. Les procédures et systèmes effrayent. Nous avons un rôle pédagogique extrêmement important pour accompagner les personnes et leur montrer que les actions menées participent au management. Philippe Meirieu, pédagogue, dit qu'il faut réussir et comprendre. De cette manière, nous managerons la compréhension.

Olivier BLANDIN

Nous pouvons nous appuyer sur les actions menées pour structurer.

Echanges avec la salle

Questions /remarques participants-es :

- Outre l'activité et les risques liés à l'activité, il faut insister sur l'environnement de travail et les ambiances de travail qui influent sur les risques. Si un bureau est mal isolé et qu'il fait chaud, les personnes travailleront moins bien. L'environnement de travail est source de risques non négligeables
- Prévoyez-vous des étapes pour définir des critères d'amélioration ? Le travail se fait-il en mode projet ?
- Est-il possible de fonctionner ainsi avec un seul conseiller prévention et une secrétaire ?

Réponses :

Murielle PIERRE

C'est vrai. L'activité reste, pour moi, dans les processus, l'élément fondamental auquel se raccrochent les risques et les nuisances. Il est difficile d'être exhaustif et de prendre en compte toutes les activités. Même une activité administrative peut impacter du fait de nuisances sonores par exemple. Repartir des activités et des processus d'activité permet d'agir au mieux.

Il peut y avoir des défauts à la construction ou des circonstances particulières : l'identification des activités et de l'exhaustivité des risques permet de connaître les risques quand l'activité s'implante à un nouvel endroit. Les risques liés à un laboratoire de chimie ne suffisent pas : il faut savoir quelle activité associe tel ou tel produit et quels sont les risques qui y sont associés. Connaître ces risques permet de prendre des décisions en toute connaissance de cause.

Pour l'instant, je développe les outils et les consolide mais la bascule n'a pas encore été faite puisque nous ne sommes pas encore mûrs. D'autres expériences m'ont montré que les jalons doivent être fréquemment posés, avec des audits annuels ou semestriels, pour vérifier que les actions menées sont efficaces, sur le modèle des revues en finance. Ces jalons évitent tout dérapage. A chaque modification, le système doit être adapté et amélioré. Des unités peuvent être prêtes à travailler avec ces systèmes mais je ne l'ai pas encore demandé.



Olivier BLANDIN

Vous êtes très rassurante en montrant qu'il suffit de partir des actions déjà initiées puis de structurer la démarche. Quels sont les acteurs engagés ? est-il effectivement difficile de consolider dans un établissement de taille importante.

Vous présentez un management : comment le management et les responsables sont-ils parties prenantes du projet ?

Murielle PIERRE

Nous gérons la complexité. Les chefs de service doivent être rassurants et montrer que c'est complexe et épineux parfois mais pas compliqué. Tout le monde doit pouvoir réussir : ce n'est qu'une question d'accompagnement. Les acteurs sont importants dans cette démarche. Je ne pense pas qu'on puisse aller vers quelque chose qui soit une mission politique de la prise en charge de la prévention : les acteurs de ce management doivent être le Président, la DRH, le DGS et le conseiller de prévention. Ces acteurs sont incontournables : le conseiller de prévention réalise le travail d'ensemblier ; la DRH s'assure que les ressources soient formées, compétentes ; le DGS doit être en situation de permettre aux agents d'avoir des missions de prévention et d'assistants de prévention pour s'investir ; le Président doit avoir conscience de la nécessité d'avoir une organisation fiable à toutes les strates pour éviter les accidents. La prévention consiste en un travail en amont puisque nous savons comment surviennent les accidents.

Olivier BLANDIN

Il est important de structurer mais une démarche structurée ne suffit pas à prévenir les risques.

Murielle PIERRE

L'outil règlementaire est là. Si nous nous limitons à respecter la réglementation, cela serait déjà satisfaisant.

Murielle PIERRE

Il n'y a pas de recette : la solution doit être adaptée à chaque établissement. Elle part de la conscience de la nécessité de faire de la prévention, du fait que nous savons ce qui provoque des accidents et que les dirigeants savent qu'ils font prendre des risques. Il n'est évidemment pas pensable que deux personnes suffisent, sur un site de 5 000 ou 7 000 personnes.



Un système d'information pour le pilotage de vos actions de prévention : EvRP

Hervé RIVIERES

La prévention relève d'une réflexion d'analyse et d'interrogation permanente de la notion de travail, en termes d'activités, d'environnement. Toutes les transformations de nos organisations doivent être prises en compte. Les déterminants organisationnels font partie de l'activité de prévention.

Protéger la santé et garantir la sécurité des personnels est une responsabilité sociale et une obligation légale de l'employeur ainsi qu'une exigence règlementaire assortie de sanctions pénales. Il est donc nécessaire pour les établissements d'adopter une démarche de prévention des risques pour identifier et évaluer les risques, mettre en place un plan d'actions correctives et assurer le suivi et le pilotage des actions de prévention. Le pilotage des actions de prévention dépend de tous.

Dans l'Union européenne, en 2008, 5 720 décès ont été identifiés suite à des accidents liés au travail. 159 500 travailleurs supplémentaires succombaient à des maladies professionnelles. Une personne meurt toutes les trois minutes dans l'Union européenne de causes liées à son exercice professionnel.

La mise en place d'une politique de prévention santé, sécurité au travail permet d'éviter la plupart de ces accidents. Les Vice-présidents peuvent être associés et intégrés au portage politique. Par exemple, L'action sociale à l'université Montpellier 2 est en charge des risques psycho-sociaux.

Une université avec 90 unités de travail peut avoir au minimum 3 200 risques déclarés. Les actions fonctionnent en mode projets avec une priorisation, une planification et un suivi précis qui peut être facilité par l'outil EvRP.

Isabelle COHEN

Chef de projet EvRP, Amue

La solution EvRP est à l'origine une application développée par le CNRS pour ses laboratoires de recherche. Elle répond aux besoins de gestion de la prévention de la santé et de la sécurité au travail. Jugeant de la pertinence de cette solution, un partenariat a été conclu entre l'AMUE et le CNRS pour développer une nouvelle version unique et commune adaptée aux universités et au CNRS. Cette dernière a fait l'objet d'une phase pilote dans 3 établissements qui vous feront part de leur retour d'expérience suite à cette présentation. La collaboration entre l'AMUE et le CNRS vise à faciliter le déploiement d'EvRP, développer la mutualisation des compétences et des services autour du produit. Elle porte sur la maintenance de l'application et toutes les évolutions sont priorisées et arbitrées par le comité de pilotage du projet qui associe le CNRS, l'Amue et les établissements pilotes.

Véronique PACATTE

Experte fonctionnelle EvRP, Amue

EvRP facilite la création du Document Unique, optimisant la gestion des risques rattachés aux locaux, aux matériels et aux activités des Unités de Travail (UT). Il permet l'identification des risques professionnels, leur évaluation et leur hiérarchisation par un processus de cotation des risques mais aussi la mise en place des programmes de prévention en temps réel et la production automatique du Document Unique. L'élaboration est facilitée par une saisie guidée avec un rappel des facteurs de risques ainsi qu'un guide de cotation. L'outil offre une traçabilité de toutes les actions programmées mais également sur l'ensemble de la démarche de prévention.



L'inventaire des risques aboutit à la création du Document Unique. Il est possible ensuite de planifier des actions, de suivre leur mise en œuvre, de vérifier si l'action a été réalisée puis de mettre à jour le risque, dans un souci d'amélioration continue, selon les principes de la roue de Deming.

Pour mettre en place une politique de prévention dans les établissements, il convient d'impliquer tout un réseau d'acteurs qui apportent leur expertise. EvRP offre des profils et des habilitations correspondant aux prérogatives et au profil de chacun dans le processus. EvRP ne remplace pas l'expertise humaine des ingénieurs de sécurité : cet outil facilite simplement l'intervention de tous les acteurs. Chacun peut, en temps réel, consulter le Document Unique déclaré, signé par le directeur de l'unité de travail. En facilitant l'information de tous les acteurs de la prévention des risques, c'est un outil de communication. En interne, c'est un outil d'information partagé qui permet une évaluation participative. Les actions et les échanges entre les acteurs sont simplifiés grâce aux processus de validation intégrés dans le système : chaque personne a son habilitation et son profil de validation. L'assistant prévention peut ainsi identifier le risque, le rédiger et l'approuver. Chaque personne mène son action indépendamment des autres tout en travaillant en collaboration dans l'outil EvRP. Il permet une proximité qui efface l'éloignement géographique de certains sites répartis sur plusieurs campus ou villes.

C'est aussi un outil de communication externe. Un profil octroyé à l'ingénieur sécurité partenaire lui permet de consulter le Document Unique déclaré de l'unité qui le concerne. Le rattachement d'une UMR peut changer : il sera bientôt possible que le dossier soit alors immédiatement transféré, avec une traçabilité et un suivi des actions programmées dans l'unité de travail.

EvRP est la retranscription informatique du guide d'évaluation des risques mis en place par le Ministère et le CNRS à destination des chefs d'établissements.

L'inventaire des risques rappelle les lieux et les postes, les services concernés, les facteurs de risques, la priorisation, les modalités d'exposition, les moyens de prévention mis en place et les carences ou dysfonctionnements constatés. L'outil produit automatiquement l'inventaire des risques mais aussi le programme des actions de prévention, avec le responsable de l'action, le coût, la date de fin de l'action prévue...

EvRP est un outil de pilotage essentiel pour l'établissement : il donne au chef d'établissement une vision globale immédiate de la situation de son établissement, avec les mises à jour réalisées. Si des Documents Uniques n'ont pas été mis à jour, le chef d'établissement dispose de l'information. Il peut accéder à un pilotage plus fin grâce à un tableau de bord. Ce pilotage est aussi efficient pour chaque acteur. Un requêteur permet de produire des états et d'exporter des données au format XML, CSV et PDF. Tous ces éléments contribuent à une amélioration du pilotage.

Tous les facteurs de risques sont répertoriés dans le tableau de bord : des tris sont possibles, par facteur de risque par exemple. Les actions non réalisées sont notées « hors délai » et un tableau récapitule les actions à mener.

EvRP propose une gestion du référentiel des facteurs de risques (description, localisation, cotation, validation), un suivi des évaluations en cours, l'identification des actions de correction (avec les responsables associés, l'évaluation des coûts de mise en œuvre et les dates prévisionnelles de mise en œuvre), la définition des actions de vérification (état d'avancement, notification des actions réalisées), la mise en évidence des risques résiduels rattachés au risque antérieur, la production, le suivi et l'historisation des DUER et la possibilité de définir des tableaux de bord personnalisés en affinant la recherche. Chaque action peut être tracée.



La solution permet d'anticiper, de prioriser et d'augmenter la réactivité et la performance en matière de santé et de sécurité, avec un pilotage en temps réel. Ceci permet de valoriser la politique menée, de maîtriser les risques de maladies professionnelles. L'évaluation participative contribue à la responsabilisation des acteurs.

La gestion du Document Unique est automatiquement produite au format préconisé par le MESR.

Isabelle COHEN

Une contribution est demandée aux établissements qui souhaitent déployer l'outil dans leur établissement. La redevance de déploiement (RDD) est de 4000€ HT et comprend toutes les prestations nécessaires au déploiement de l'application dans l'établissement (séminaire, formation, installation...)

Ensuite, une redevance annuelle de maintenance (RAM) sera requise annuellement.

Celle-ci est composée d'une part fixe de 2 000 € HT et d'une part variable de 60€ HT par millions d'€ gérés. Cette donnée financière s'appuie sur le compte financier y compris la masse salariale (Etat + Etablissement), le tout pour l'année n-2.

Echanges avec la salle

Questions / remarques :

- Il n'y a pas de format règlementaire pour le Document Unique. La seule obligation consiste à faire le Document Unique pour s'en servir d'outil de management de la sécurité par la réalisation de plans d'actions de prévention.
- Sur le transfert des UMR, si une UMR change de tutelle, le CNRS récupérera-t-il la base de données ?
- Y a-t-il une cotation des risques ? Le nombre de personnes exposées est-il pris en compte ?
- Le dispositif EvRP pourra-t-il être relié avec le système d'exploitation immobilier.
- Vous avez parlé d'évaluation participative et d'une participation de tous les acteurs de prévention alors que vous ne mentionnez pas les agents. Quelles sont les possibilités d'extraction des listes des salariés exposés à certains risques ?
- Une interaction est-elle possible avec les systèmes de gestion documentaire ?

Réponses :

Véronique PACATTE

La situation est plus problématique en cas de déménagement puisque certains risques sont rattachés aux locaux. Il est toutefois possible d'échanger des données avec le CNRS puisque le logiciel a la même souche.

Le pourcentage des personnes exposées dans l'unité de travail figure effectivement dans le questionnaire de cotation. Cette cotation est ensuite calculée automatiquement en fonction des réponses faites dans ce questionnaire.

Cette évolution est programmée.



EvRP ne comprend pas de liste de salariés mais un profil auteur peut être donné à des agents sensibilisés à l'évaluation des risques et voudraient faire remonter un risque.

Non, mais vous pouvez joindre un document dans les propositions d'actions. Ce document peut être une notice d'utilisation d'un appareil par exemple.

Olivier BLANDIN

Cet outil est un puissant levier pour structurer et amplifier la démarche de prévention.



Retours d'expériences sur la solution EvRP par les sites pilotes

La table ronde est animée par Véronique PACATTE, experte fonctionnelle EvRP, Amue

Isabelle COHEN

Suite au développement de la version 3, souche commune au CNRS et aux établissements d'enseignement supérieur, trois établissements pilotes ont testé la solution à l'automne 2011 : les universités d'Angers, de Paris Descartes et de Pierre et Marie Curie, Paris Sorbonne.

Soraya NEBBACHE

Responsable hygiène et sécurité, Université Pierre et Marie Curie, Paris Sorbonne

Notre université a un caractère scientifique et médical ; elle compte 32 000 étudiants et 10 500 personnels, dont 4 500 enseignants et chercheurs et huit facultés. Nous sommes répartis sur 15 sites en région parisienne et avons trois stations marines en province. Nous avons 126 structures de recherche, associés à de grands organismes de recherche et à des partenaires tels que l'Inserm, le CNRS, l'IRD, l'IFREMER ou le CEA.

La démarche d'évaluation des risques professionnels a été initiée en 2007, selon la méthodologie du Ministère. L'université compte 216 Unités de Travail (UT). Le service hygiène et sécurité compte 13 personnes.

Aurélien HENRARD

Ingénieur Hygiène et Sécurité, faculté de pharmacie de l'université Paris Descartes

La faculté compte 14 unités de recherche, 3 800 étudiants et 350 personnels. Le Document Unique porte sur 40 unités de travail reportées dans l'EvRP. Avant la mise en place d'EvRP, le Document Unique existait déjà, particulièrement pour les unités de recherche, peu dans les services et les TP, sous toutes les formes ce qui requerrait un important travail de synthèse avant une présentation au CHSCT.

Stéphane RIGAUT

Responsable hygiène et Sécurité, Université d'Angers

L'université comprend une quarantaine de laboratoires, soit 50 unités de travail, 2 000 personnels et 20 000 étudiants et un service hygiène et sécurité composé de trois personnes (un secrétariat, une assistante hygiène et sécurité et moi-même). L'université d'Angers a décidé de concevoir une base de données pour faire l'évaluation des risques de manière à gérer les priorités. Le résultat était relativement bon puisque les unités de laboratoire rendaient toutes leur Document Unique. 1 000 risques ont été recensés dans la base de données. Il a fallu ensuite faire des traitements informatiques et des exports. L'outil informatique EvRP présentait l'intérêt de pouvoir suivre les risques. En outre, la base de données présentait un problème de maintenance. Le traitement des risques au niveau central interrogeait pour traiter les programmes d'action à l'échelle du bâtiment.

Véronique PACATTE

Après cette première expérience, pourquoi avez-vous choisi EvRP pour votre établissement ?



Soraya NEBBACHE

Nous avons travaillé sur la méthodologie du guide du Ministère « guide à l'attention des chefs de service », avec un document sous format Word ou Excel, communiqué en PDF, sachant que nous avons 216 unités. Nous avons sensibilisé et formé pour accompagner les agents. Au 15 octobre 2012, plus de 90 % des laboratoires avaient au moins réalisé un Document Unique depuis sa mise en place et 75 % procédaient à une mise à jour annuelle. La démarche a permis de prendre conscience des enjeux et d'améliorer la sécurité dans les laboratoires. Nous avons tenté de faire une synthèse des documents mais il s'avérait alors impossible de faire un suivi de bonne qualité et la méthodologie montrait ses limites puisque la description des risques et les propositions d'actions de prévention effectuées par les laboratoires restent succinctes. La classification était difficile ; nous n'avions pas de traçabilité sur les actions inscrites dans le Document Unique et ne savions pas si les actions disparaissaient à l'occasion des mises à jour, parce qu'elles avaient été réalisées ou parce qu'elles n'avaient plus lieu d'être. Nous avons donc besoin d'un outil informatisé. EvRP reprend la méthodologie du Ministère et ne bouleverse pas les habitudes des laboratoires. Toutes les Unités de Travail utilisent maintenant le même outil. Dans notre Université, plus de 40 % des unités de recherches sont mixtes avec le CNRS et le choix de cet outil s'est donc imposé. Enfin, cette application répond aux différents risques rencontrés dans les universités. J'ai travaillé dans le premier groupe de pilotage. Les fonctionnalités offertes correspondent aux besoins des laboratoires et des services.

Aurélié HENRARD

Le fait de devoir remonter les Documents Uniques des laboratoires puis de faire la synthèse était très chronophage. L'idée d'un outil informatique semblait donc essentielle. EvRP nous permet d'avoir une synthèse plus simple et une vision par niveau (laboratoires, facultés, central), selon les profils. En tant qu'ingénieur pharmacie, je peux accéder à tous les Documents Uniques des Unités de Travail en pharmacie alors qu'en central, l'ingénieur prévention peut voir tous les Documents Uniques des Unités de Travail de toutes les facultés. EvRP permet de trier les actions ou les risques ce qui est assez intéressant. Enfin, le principe de cotation qui n'était pas en place dans le guide initial permet une hiérarchisation plus fine que la cotation personnelle.

Stéphane RIGAULT

L'intérêt était aussi de participer à un projet collectif porté à un niveau national, d'autant que cela ouvre des portes au sein de l'établissement. Le CNRS a l'expérience de ce logiciel et l'a testé depuis plusieurs années. Les ingénieurs prévention du CNRS peuvent donc apporter de retours d'expériences.

La maintenance et le suivi présentent un réel intérêt, d'autant que l'outil aura une démarche évolutive prenant en compte l'évolution des réglementations. Enfin, les situations à risque sont évaluées pour voir si les risques sont maîtrisés. Une trame figée permet d'homogénéiser les situations remontées ce qui facilite la tâche des conseillers prévention.

Isabelle COHEN

Quelle démarche avez-vous adoptée pour mettre en place EvRP dans l'établissement ?

Stéphane RIGAULT

Nous sommes partis du principe d'implanter l'EvRP au niveau central, dans les services, avec des tests sur des sites littéraires et sur deux laboratoires. Nous avons dû transposer le logiciel et l'adapter à la structure universitaire, en tant que site pilote, en commençant par le niveau central.



Soraya NEBBACHE

Nous avons constitué un comité de pilotage constitué du service hygiène et sécurité, du CHSCT, du médecin de prévention, de deux informaticiens de la DSI et des RPS du CNRS.

Ce comité devait valider les Unités de Travail choisies pour tester l'application et planifier les formations des assistants de prévention et des directeurs. Le comité de pilotage remonte les informations en CHSCT. Nous avons créé les différents profils utilisateurs. Le service hygiène et sécurité a créé les profils, les sites, les bâtiments, les étages, ce qui requiert un certain temps puisqu'il faut, dans un premier temps, constituer une base de données spécifique à l'établissement.

Nous avons élaboré un support de formation adapté à l'UPMC, en programmant trois sessions, et les informaticiens ont créé une base test à partir de l'application EvRP, ce qui a permis de former l'ensemble des utilisateurs.

Aurélien HENRARD

Dans l'université, l'hygiène et la sécurité est organisée avec un service central avec un ingénieur prévention et sécurité puis, sur les trois facultés présentant le plus de risques, un ingénieur à temps plein, les autres UFR étant gérées par le service central.

Concernant EvRP, un comité de pilotage a également été créé et a décidé, dans un premier temps, de mettre en place le logiciel sur deux unités pilotes : une unité de recherche en pharmacie qui avait déjà un Document Unique et une unité en psychologie qui ne produisait pas de Document Unique.

Dans un deuxième temps, en 2012, le comité de pilotage a décidé de déployer obligatoirement sur la faculté de pharmacie. Suite à cette décision, nous avons mis en place des sessions de formation en deux demi-journées, une demi-journée pratique et une demi-journée théorique, auxquelles les assistants de prévention et les directeurs unités de l'UFR de Pharmacie étaient convoqués. Afin de faciliter la mise en place d'EvRP au sein des unités, il a été décidé de recruter une stagiaire dont la mission principale était l'accompagnement des assistants de prévention sur EvRP. Cette stagiaire s'est consacrée à cette mission pendant deux mois.

Isabelle COHEN

Pouvez-vous faire un bilan de cet outil ? Que recommandez-vous ? Quelles actions comptez-vous engager maintenant ?

Stéphane RIGAULT

Il convient de structurer au sein de l'établissement, comme pour tout logiciel, avec le service informatique et le patrimoine puisqu'il faut rentrer un certain nombre de données. Ceci permet de travailler sur les référentiels d'établissement et d'intégrer, par un autre biais, l'évaluation des risques dans d'autres réunions.

Il faut ensuite avancer progressivement, avec des unités de test avant le déploiement en central. Des formations doivent également être dispensées, sur le logiciel mais aussi sur la prévention et l'évaluation des risques. Une mise en œuvre réussie requiert effectivement d'y consacrer un peu de temps.

Soraya NEBBACHE

Il est essentiel d'adopter la même détermination des locaux que la direction Patrimoine. Il conviendrait toutefois de disposer d'une base test pour former les utilisateurs puisque les données entrées ne peuvent ensuite plus être supprimées.



L'application relève d'une démarche participative. Dans une Unité de Travail, l'assistant de prévention inventoriait tous les risques, sur les documents papier, et le directeur signait uniquement le document alors que tous les acteurs peuvent proposer des solutions. Avec cet outil, des accès peuvent être donnés aux auteurs, spécialistes d'un domaine donné (Personne Compétente en Radioprotection (PCR), référent Laser,...) qui peuvent inventorier les risques et proposer des actions de prévention. Le directeur doit finalement valider le Document Unique.

L'application permet d'établir une cartographie des risques par site, par bâtiment, par facteur de risque... et ce en temps réel. L'application permet de générer des Documents Uniques à la demande, à tous les niveaux. Enfin, il est possible d'accéder aux Documents Uniques de chaque unité de travail sans devoir les relancer et sans avoir à passer par un document papier. Tous les acteurs de l'unité peuvent participer à l'évaluation des risques. A l'échelle de l'établissement, tous les acteurs de prévention internes peuvent accéder aux Documents Uniques validés : des accès peuvent être donnés au CHSCT, au médecin de prévention, à la DRH... Enfin, les acteurs de prévention externes à l'établissement tels que l'INSERM et le CNRS peuvent aussi accéder aux documents uniques de leurs unités.

Aurélie HENRARD

Il convient effectivement de prendre son temps et d'accompagner les assistants de prévention, soit du point de vue informatique soit dans l'analyse des risques. Les assistants de prévention profitent de la mise en place de cet outil pour revoir l'évaluation des risques.

Olivier BLANDIN

A vous entendre, on se demande comment il est possible de faire sans l'outil ?

Echanges avec la salle

Questions/remarques :

- Combien de temps avez-vous mis pour créer tous les profils et entrer toutes les données de bâtiments ?
- Avez-vous réussi à déployer la solution sur toutes vos unités de travail ou êtes-vous encore en phase test ?
- Pourquoi ne pas avoir fait le choix d'une porte d'entrée dans le développement d'EvRP par individu pour développer le guide de personnes exposées à certains risques et des passerelles avec le logiciel RH ?
- Si le CNRS avait déployé un logiciel d'EvRP 2 et que la version déployée dans les universités est l'EvRP 3, quelles sont les passerelles ?
- Aviez-vous une excellente connaissance de vos risques par unité de travail avant l'EvRP ? Sinon, cette application vous a-t-elle permis de découvrir de nouveaux risques ? Le développement de l'outil a-t-il généré des dépenses supplémentaires ?
- Quand vous parlez du coût annuel de 60 euros par million d'euros géré, cela correspond-il à la dotation de base ministérielle ou cette somme intègre-t-elle les ressources propres des établissements ? Cette solution peut-elle être déployée à l'étranger, chez des partenaires de recherche ? Enfin, une option permettrait-elle d'accéder de manière restreinte aux Documents Uniques des structures qui hébergent certains de nos agents ?
- Quels sont les points faibles d'EvRP ?



Réponses :

Soraya NEBBACHE

En 2012, nous avons déployé l'application au sein de 10 unités de travail uniquement, dont un centre de recherche regroupant une dizaine d'équipes. Une personne travaille presque à temps plein pour évaluer les risques à partir des documents papier (version du ministère) et cette application EVRP. Je ne sais pas combien de temps nous avons consacré à la création des profils. Comme les utilisateurs ont jugé l'application conviviale, nous comptons la déployer sur l'ensemble des unités en 2013.

Stéphane RIGULT

L'implantation de l'outil permet effectivement de découvrir de nouveaux risques. Il faut prendre le temps de bien s'organiser avec les services Patrimoine, les services RH et Informatique pour bien découper et bien définir les profils, afin d'impliquer tous les acteurs concernés dans la démarche.

La démarche d'évaluation des risques peut se faire sur l'individu mais la démarche choisie par le CNRS part du bâtiment ce qui présente des avantages et des inconvénients.

Soraya NEBBACHE

Un transfert automatique est prévu pour la version 2 du CNRS, utilisée par notre station marine à Roscoff.

Véronique PACATTE

Le CNRS utilise une base nationale, exploitée en version V3.

Isabelle COHEN

Il s'agit d'une version unique et commune CNRS/établissements d'enseignement supérieur.

Véronique PACATTE

Vous pouvez être identifié comme consultant partenaire sans adhérer à l'offre.

Stéphane RIGULT

La présidence décide de qui peut consulter.

Aurélie HENRARD

Nous avons essayé les plâtres en tant que pilotes.

Olivier BLANDIN

Avez-vous le sentiment que l'outil vous permet de faire de la prévention, d'impliquer et de sensibiliser les acteurs mais aussi de développer des plans d'actions ?

Aurélie HENRARD

En 2013, des personnes s'inscrivent pour les sessions de formation alors qu'elles ne sont pas assistants de prévention. Elles sont auteurs et s'impliquent davantage.

Soraya NEBBACHE

La version est stable, par rapport aux premières versions.



Stéphane RIGAULT

Un travail doit être fourni en amont, outre le travail d'évaluation des risques. L'outil permet d'ouvrir à nouveau le débat dans les établissements. Des formations doivent être dispensées, avec la réforme des CHSCT. Nous pouvons avancer et restructurer la prévention au sein de l'établissement, avec une dynamique nouvelle.

Olivier BLANDIN

Apparaissez-vous plutôt comme un animateur ?

Stéphane RIGAULT

Toutes les universités ne sont pas dotées en personnel.

Olivier BLANDIN

L'outil permet d'être plus exhaustif et précis sur l'évaluation des risques. N'y a-t-il pas un risque que le recensement des risques prenne le pas sur la capacité à engager des actions, surtout dans la phase de lancement ?

Stéphane RIGAULT

Le fait d'avoir un outil d'évaluation et un document crédible permet le pilotage.

Olivier BLANDIN

Les outils structurent souvent le travail et il est important de mener une réflexion préalable sur les buts recherchés afin que ce ne soit pas l'outil qui structure l'activité.



Les solutions de l'AMUE pour accompagner le changement et former les personnels

Hervé RIVIERES

Chargé de domaine ressources humaines, AMUE

La formation est essentielle, ainsi que l'accompagnement des établissements pour faire de la politique de prévention santé, sécurité au travail un succès dans chaque établissement. Le pôle RSE a été créé depuis un an à l'AMUE : il est constitué d'experts de toutes les disciplines (hygiène et sécurité, médecins de prévention...). Les actions se sont concrétisées par la mise en place de formations sur différentes problématiques telles que le handicap ou les risques psycho-sociaux. Le catalogue de formation de l'AMUE est à votre disposition. Nous dresserons un premier bilan de nos premières actions en mars.

Nous fonctionnons sous forme d'ateliers thématiques et recensons les besoins des établissements. Nous avons prévu des actions de formation mais aussi des actions de sensibilisation et des rencontres. L'AMUE adhère à GpSUP, dont le président, Vincent Conrad, participe au développement du pôle RSE. Des séminaires et conférences sont prévus.

Concernant l'intervention des médecins de prévention, nous avons récemment rencontré Christine Garcin. Il apparaît que: les médecins font remonter des problématiques d'isolement, en termes de réseau professionnel : ils devraient intégrer l'organigramme de l'établissement et participer au travail sur l'évaluation des risques et sur la prévention. Nous allons créer prochainement une liste de diffusion à destination des médecins de prévention mais souhaitons d'abord réunir les médecins de prévention pour parler concrètement des problématiques rencontrées.

J'ai bien entendu le besoin des différentes associations professionnelles présentes de se rencontrer régulièrement et de travailler ensemble. Nous proposons aussi des web conférences dans le cadre de l'expertise métier, pour vous informer des évolutions sur l'outil, faire parler les pilotes de l'EvRP. Vous recevrez une information via le site de l'AMUE et la cellule de communication.

La prévention sécurité santé concerne de multiples acteurs et interroge en permanence sur le travail.

Toufik BOUTYARZISSET

Consultant conduite du changement, AMUE

J'accompagne les sites, établissements et universités sur le déploiement des applications de l'AMUE telles qu'EvRP. Un accompagnement métier est prévu pour vous préparer en amont en vue du déploiement de l'application EvRP dans votre établissement.

Notre retour d'expérience et notre expertise sur le domaine de l'accompagnement nous a poussés à articuler notre accompagnement autour d'une équipe AMUE, avec un consultant en conduite du changement qui sera le référent pour les établissements, interlocuteur du chef de projet de l'établissement. Il aura pour mission de suivre l'avancement du projet EvRP pour l'établissement via des points réguliers avec le chef de projet. Il a un rôle de conseil sur les choix possibles en matière de paramétrage mais aussi un rôle de suivi du planning, en accord avec l'équipe projet.

Cette démarche d'accompagnement comprend deux phases : le déploiement et le suivi du déploiement.

La première action est celle du séminaire de lancement, *kick-off* du projet dans l'établissement. L'objectif est de réunir l'équipe projet et les sponsors pour montrer l'importance de l'application,



support de la problématique métier. Le séminaire de lancement se fera par visioconférences et traitera notamment du rôle des différents acteurs.

Un cursus de formation est prévu avec une formation à la gestion de projet et une formation fonctionnelle des formateurs. Des ateliers de déploiement permettent d'échanger, de partager et de suivre le projet. Les différents établissements de l'enseignement supérieur échangeront sur les risques et sur les bonnes pratiques.

Tous les éléments sont recensés dans un kit de déploiement, outil qui synthétise les informations pour faciliter le déploiement dans l'établissement. Il contient la description des chantiers de déploiement, la documentation fonctionnelle ainsi qu'un plan et un guide de la communication. Ces documents sont génériques et peuvent être adaptés pour chaque établissement.

Le suivi du déploiement comprend une assistance fonctionnelle, via un outil déjà disponible, et un bilan sur l'outil, l'organisation et les métiers dans un objectif d'amélioration continue.

En 2013, deux vagues de déploiement sont prévues à compter de mars et de septembre. Un séminaire de lancement est prévu le 28 mars et un atelier déploiement sur le paramétrage fonctionnel est prévu, en visioconférence, le 14 mai. Tout au long de la période, l'AMUE suit et accompagne les établissements. Un bilan sera dressé en décembre avec les établissements de la première vague. Les établissements doivent réfléchir en amont à l'organisation du projet, aux choix stratégiques et au paramétrage de l'application. La formation des utilisateurs est prévue entre juin et novembre. La mise en exploitation d'EvRP peut débuter en juin. La seconde vague débute par un séminaire de lancement en septembre.

Hervé RIVIERES

Les formations métiers sont complémentaires car l'outil ne peut se substituer à l'évaluation des risques professionnels en établissement. A ce jour quatre formations sont identifiées :

- optimiser l'évaluation des risques, formation destinée aux ingénieurs sécurité et aux conseillers prévention, les personnels des RH sont invités à y participer ;
- management et animation des équipes de prévention, avec la problématique de l'animation des conseiller de prévention ;
- exploitation du Document Unique, notamment pour son utilisation en termes de dialogue social ;
- formation des membres du CHSCT.

Lydia BOMPART

L'application se télécharge, raison pour laquelle aucune formation des informaticiens n'est prévue.

Echange avec la salle

Questions/remarques :

- Je voulais revenir sur le coût de la maintenance. Pouvez-vous préciser le point ?

Isabelle COHEN

Sur le site de l'Amue, un outil de simulation appelé « cotiz » vous permet de simuler vos coûts de maintenance en fonction des données financières de votre établissement.



Conclusion – Echanges

Hélène BROCHET TOUTIRI

Directrice du département expertise du métier

Je remercie tous-tes les intervenant-es présents-es. La journée a eu un véritable succès, quantitatif et, je l'espère, qualitatif. En quelques mois ou années, la question de la prévention de la santé et sécurité au travail a pris une importance croissante dans les établissements. Cette nouvelle appétence pour le sujet tient à des facteurs sociologiques généraux – avec une meilleure prise de conscience des citoyens face à leurs responsabilités sur ces sujets – mais aussi à l'environnement économique qui incite à mesurer tous les impacts financiers d'un acte et le rapport entre le coût d'une mesure de prévention et le coût d'une mesure curative. Dans ce cadre général, le basculement s'est opéré, dans les universités, quand elles sont passées au RCE. Devant gérer une masse salariale en pleine responsabilité, alors que les accidents du travail dépendaient avant du rectorat ou du Ministère, les universités assument un nouveau domaine de responsabilité. Enfin, le dialogue social est devenu un enjeu majeur pour la gouvernance des établissements. Il faut noter le poids croissant des agents contractuels. Les fonctionnaires ont changé de mentalité, avec un affaiblissement de la notion sociale d'agent investi d'une mission de fonction publique. Les fonctionnaires savent qu'ils sont chargés d'une mission de fonction publique mais leur positionnement face à l'Etat a changé. Les fonctionnaires ne se retournaient auparavant que très rarement contre l'Etat : il est aujourd'hui beaucoup moins rare de voir des fonctionnaires faire valoir leur droit de retrait, à bon ou à mauvais escient. Le positionnement individuel ne remet pas en cause l'investissement, le sérieux et le professionnalisme mais modifie les relations d'individu à « patron ». Nous avons aussi les nouvelles clauses du dialogue social, avec un paysage complètement différent depuis l'automne 2011 puisque le poids du Comité technique est radicalement différent.

Enfin, je souhaite souligner la pluridisciplinarité du sujet. La santé, la sécurité et les conditions de travail relèvent de tous les domaines : RH, patrimoine (accessibilité, risques liés à l'immobilier), affaires juridiques, finances... C'est un thème qui concerne tout l'établissement et toute la communauté universitaire ; c'est un domaine transversal comme les affaires internationales ou le développement durable, d'où la nécessité d'un portage politique fort, ferme, permanent, mais aussi parfois de courage puisque les responsables peuvent être amenés à prendre des mesures impopulaires. Pour l'AMUE, il faut traduire cela dans les formations. Sur le plan des outils, l'interopérabilité des systèmes doit être immédiatement prise en compte puisque EvRP concerne l'ensemble du système d'information de l'université. Cette interopérabilité est interne à l'établissement mais aussi externes, notamment avec les organismes de recherche.

L'AMUE est le réceptacle de cette mutualisation.

**Document rédigé par la société Ubiquis – Tél. 01.44.14.15.16 – <http://www.ubiquis.fr> –
infofrance@ubiquis.com**