

# COMITE D'HYGIENE, DE SECURITE ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL

## ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET RECHERCHE

### ORIENTATIONS STRATEGIQUES ANNEE UNIVERSITAIRE 2012-2013

Adoptées à l'unanimité par le CHSCT ministériel de l'enseignement supérieur et de la recherche, dans sa séance du 24 octobre 2012.

La politique en matière de santé, de sécurité et d'amélioration des conditions de travail dans les établissements d'enseignement supérieur et de recherche pour l'année universitaire 2012–2013 s'articule autour de 4 priorités nationales :

- A DONNER TOUT SON SENS A LA REFORME DES CHSCT**
- B RENDRE PLUS EFFICIENT LE SERVICE DE MEDECINE DE PREVENTION**
- C ACCOMPAGNER LES EVOLUTIONS ET PREVENIR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX**
- D MIEUX GERER LES PARCOURS PROFESSIONNELS EN FONCTION DES RISQUES**

Ces orientations stratégiques en matière de prévention des risques professionnels 2012-2013 s'inscrivent dans le cadre :

- de la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social et comportant diverses dispositions relatives à la fonction publique
- du décret n° 2011-774 du 28 juin 2011 portant modification du décret n° 82-453 du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique ;
- du décret n° 2012-571 du 24 avril 2012 relatif aux CHSCT dans les établissements publics d'enseignement supérieur relevant du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche ;
- du bilan de la santé, de la sécurité et des conditions de travail portant sur l'année 2011 ;

## PREAMBULE

2 / 4

La santé des personnels, et plus largement leur bien-être au travail, est un élément essentiel de politique des ressources humaines. Selon la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé, la santé est « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». C'est ainsi que l'accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique marque l'engagement pour une politique redynamisée en la matière. L'accord insiste sur l'enjeu que constitue l'amélioration des conditions de travail dans la fonction publique pour la promotion d'une gestion des ressources humaines modernisée, et d'un dialogue social renoué.

La transformation des CHS en CHSCT est une traduction, au niveau des instances, de la nouvelle conception du bien-être au travail qui sous-tend l'accord de 2009. Suivant en cela l'évolution tracée par le secteur privé, qui est passé progressivement d'une réglementation centrée sur l'accident du travail, la pathologie, à des outils de prévention des risques et à une vision étendue de ces risques, la nouvelle réglementation en matière de santé et de sécurité dans la fonction publique tend à promouvoir le bien-être au travail et une amélioration des conditions de travail des agents des trois versants de la fonction publique.

## I/ CONTEXTE

### L'état des lieux 2011 conduit à constater :

- la mise en place progressive des acteurs de prévention (agent de prévention, médecin, CHS) ;
- que les chefs d'établissements intègrent de mieux en mieux la prévention des risques professionnels dans le fonctionnement des établissements avec un progrès dans la rédaction du document unique ;
- peu d'évolution depuis ces dernières années quant à la diminution du nombre d'accidents.

### **Des efforts plus significatifs doivent être accomplis pour :**

- l'application du tiers temps à consacrer au milieu de travail dans la médecine de prévention
- la réalisation de l'inventaire exhaustif des risques identifiés dans chaque unité de travail afin que le document unique devienne l'outil primordial de la politique de prévention des risques professionnels ;
- la définition d'une politique globale de prévention dans chaque établissement ;
- la réunion réglementaire des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail mis en place en 2012 ;
- la programmation des actions de prévention, d'information et de formation adaptées aux résultats de l'analyse des risques, notamment pour les risques psychosociaux, les troubles musculosquelettiques et les agents cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques ;
- la diminution des accidents, notamment des agents techniciens.

## III/ PRIORITES NATIONALES EN MATIERE DE SANTE, DE SECURITE ET D'AMELIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL

Ces priorités s'inscrivent dans les objectifs et actions énoncés dans les programmes annuels de prévention des années précédentes, notamment s'agissant de l'obligation de finaliser et mettre à jour les documents uniques des résultats de l'évaluation des risques professionnels.

**Les priorités nationales constituent des orientations générales, qui doivent impérativement être appropriées, déclinées et adaptées par les chefs d'établissement public de l'enseignement supérieur et de la recherche.**

Ces priorités nationales s'articulent entre elles dans une approche globale des conditions de travail des agents. Il importe de ne plus appréhender séparément les risques, de ne plus multiplier les approches cloisonnées, mais de donner une cohérence à la question des conditions de travail et de favoriser des stratégies globales de prévention centrées sur l'analyse du travail et le travail lui-même.

## A. DONNER TOUT SON SENS A LA REFORME DES CHSCT

La réforme des CHSCT développe leurs compétences dans le champ des conditions de travail. Elle renforce leurs pouvoirs en obligeant les chefs d'établissement à les consulter sur toute situation et tout projet pouvant avoir un impact sur la santé notamment l'élaboration et la mise en place des projets d'aménagement, de restructuration de services.

Elle oblige les chefs d'établissement à donner aux CHSCT les moyens d'accomplir leurs missions, notamment l'observation in situ des situations de travail pour nourrir l'analyse des risques professionnels.

La réforme des CHSCT doit permettre de développer la culture de la prévention au sein de l'établissement, notamment par l'information et la formation des agents à la prévention des risques attachés à leur poste de travail.

Dans cet objectif, le MESR prévoit que les contrats quinquennaux comportent un volet santé et sécurité au travail qui s'appuie sur les rapports des visites de contrôle des ISST.

**Le CHSCT est associé à la définition de la politique de mise en œuvre en matière de prévention des risques professionnels.**

Pour ce faire le chef d'établissement veille à :

- la formation des représentants des personnels, en particulier aux **nouvelles compétences dans le champ des conditions de travail** ;
- doter le CHSCT des moyens nécessaires à l'accomplissement de ses missions, notamment **les visites régulières de services** ;
- réunir au moins trois fois par an et chaque fois que nécessaire le CHSCT ;
- rencontrer régulièrement le secrétaire du CHSCT, interlocuteur privilégié du chef d'établissement et des autres partenaires (médecin de prévention, conseiller de prévention, inspecteur santé et sécurité du travail) ;
- communiquer tous les documents et informations nécessaires au bon fonctionnement du CHSCT.

Le chef d'établissement présente chaque année :

- un **rapport écrit faisant le bilan** de la situation générale de la santé, de la sécurité et des conditions de travail et des actions menées dans ces domaines ;
- un **programme annuel de prévention** des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail, avec la liste détaillée des réalisations ou actions à entreprendre, un calendrier prévisionnel de leur exécution, de leur coût, ainsi que les indicateurs permettant d'en effectuer l'évaluation.

## B. RENDRE PLUS EFFICIENT LE SERVICE DE MEDECINE DE PREVENTION

Les chefs d'établissement doivent continuer à enrichir l'offre de médecine de prévention pour proposer un suivi médical à tous les agents quels que soient leur lieu d'exercice et la nature de leur activité. Ils doivent rechercher à pérenniser les médecins de prévention pour une meilleure efficience.

L'attention des chefs des établissements dépourvus de médecins de prévention est particulièrement attirée sur l'urgence à trouver une solution, dans le cadre des possibilités variées offertes par la réglementation (service inter-entreprise, association de médecins de prévention, mutualisation avec d'autres établissements publics, administrations ou conventionnement avec un service hospitalier ...). Dans le cadre de ces contrats ou conventions, **le tiers temps à consacrer au milieu de travail doit être clairement identifié.**

**Une communication renforcée** doit être recherchée entre les services des ressources humaines et de la médecine de prévention, notamment dans le champ de la surveillance médicale particulière, par la transmission de la liste des agents soumis à des risques professionnels, ceux ayant déclaré un accident de travail ou une maladie professionnelle. Le chef d'établissement veille à ce que cette communication soit effective.

En outre le chef d'établissement doit se tenir informé des alertes qui parviennent au service des ressources humaines.

Par ailleurs, il convient de développer une **approche pluridisciplinaire** de la médecine de prévention.

### C. ACCOMPAGNER LES EVOLUTIONS ET PREVENIR LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Les établissements d'enseignement supérieur et de recherche connaissent des changements organisationnels découlant de fusion d'établissements, de restructurations et de nouvelles organisations liées aux évaluations de l'AERES, à la préparation des contrats quinquennaux, au passage aux responsabilités et compétences élargies (RCE), et à la mise en œuvre de nouvelles technologies.

Ces changements ont des effets sur les conditions de travail des agents que les chefs d'établissement doivent anticiper et intégrer dans la politique de prévention des risques professionnels.

**Le CHSCT doit être impérativement saisi avant, pendant et après tout changement organisationnel** pour en analyser les risques. Des indicateurs doivent être recherchés en ce sens, en particulier concernant le management et en s'appuyant sur la notion de travail prescrit/travail réel.

Le CHSCT doit pouvoir accomplir ses missions en toute transparence.

En outre, une attention particulière doit être portée aux situations de harcèlement moral et de harcèlement sexuel.

### D. MIEUX GERER LES PARCOURS PROFESSIONNELS EN FONCTION DES RISQUES

Le **document unique des résultats de l'évaluation des risques (DU)** est la clé de voûte de la politique de prévention des risques professionnels d'un établissement. Il est essentiel que le travail autour du document unique ne se réduise pas à la réalisation formelle d'une obligation réglementaire, mais qu'il soit l'occasion, au travers d'une démarche collective des agents, d'une véritable identification et évaluation des risques et des agents exposés, pour définir des actions de prévention et un suivi mieux ciblé des agents.

C'est à partir du document unique et de la fiche des risques professionnels de chaque service que le chef d'établissement établit **la fiche de prévention des expositions** pour chaque agent exposé à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels susceptibles de laisser des traces durables identifiables et irréversibles sur sa santé (CdT D4121-5).

Les facteurs de risques pris en compte sont au titre :

- des contraintes physiques marquées : les manutentions manuelles, les postures pénibles définies comme positions forcées des articulations, les vibrations mécaniques ;
- d'un environnement physique agressif : les agents chimiques dangereux, les poussières et les fumées, les activités en milieu hyperbare, les températures extrêmes, le bruit ;
- de certains rythmes de travail : le travail de nuit, le travail en équipes successives alternantes, le travail répétitif (même geste, cadence contrainte).

La fiche de prévention est communiquée au médecin de prévention. Elle complète le dossier médical en santé au travail de chaque agent.

Au-delà des actions de prévention réglementaires pour protéger l'agent des risques d'exposition aux fibres d'amiante, aux rayonnements ionisants et aux rayonnements optiques artificiels, le chef d'établissement établit une fiche d'exposition pour chaque agent susceptible d'y être soumis pour un suivi médical adapté professionnel et post professionnel.

Il prend en compte aussi les spécificités de toutes les expositions et de l'activité de l'établissement.

De même au-delà des actions de prévention, les services des ressources humaines doivent mettre en place une gestion prévisionnelle anticipée des reclassements avant toute installation d'une maladie professionnelle identifiée pour certains types de postes. Lors de la survenue d'une incapacité temporaire ou permanente, il convient de privilégier des solutions de maintien en activité professionnelle (aménagement, changement de poste, voire reclassement ou reconversion avec un dispositif d'accompagnement).