



Paris, le 23 novembre 2010

Direction générale déléguée aux ressources

Validé en séance du CCHS du 23/11/10

COMPTE-RENDU DU COMITE CENTRAL D'HYGIENE ET DE SECURITE

Réunion du 11 mai 2010 – séance du matin

Étaient présents :

Représentants de l'administration :

- Xavier INGLEBERT, directeur général délégué aux ressources, Président du CCHS,
- Christine d'ARGOUGES, directrice des ressources humaines,
- Pascal DARGENT, directeur adjoint technique et instrumentation de l'IN2P3,
- Yves FENECH, coordinateur national de prévention et de sécurité.

Représentants du personnel :

SGEN-CFDT : (2 sièges)	Christophe GAUTHIER	titulaire
SNCS-FSU : (1 siège)	Patrick MONFORT Luc BEAUNIER	titulaire suppléant non votant
SNPTES-UNSA : (1 siège)	Alain CASTILLO Laurent PORCEL	titulaire suppléant non votant
SNTRS-CGT : (2 sièges)	Catherine JOUITTEAU Michel LION Alain BOUYSSY Christine LUCAS	titulaire titulaire suppléant non votant suppléante non votante
SUD Recherche EPST : (1 siège)	Jean-François KIEFFER Gurvan CAROU	titulaire suppléant non votant

Membres invités permanents :

- François CLAPIER, inspecteur hygiène et sécurité et coordonnateur des inspecteurs hygiène et sécurité de l'Enseignement supérieur et de la Recherche rattaché à l'Inspection générale de l'administration de l'Éducation nationale et de la Recherche,
- Dr Simone MUNCH, médecin de prévention de la délégation Alsace et coordinatrice adjointe de la coordination nationale de médecine de prévention,
- Cyril THIEFFRY, sûreté nucléaire et radioprotection de l'IN2P3 et chargé de mission pour la radioprotection et les affaires nucléaires auprès de la coordination nationale de prévention et de sécurité,
- Mme Janine WYBIER, ingénieure régionale de prévention et de sécurité à la délégation Ile-de-France Ouest et Nord, chargée de mission pour la prévention des risques biologiques et coordinatrice nationale adjointe de la prévention et sécurité,

- Dr Arnauld VASSEUR, médecin coordonnateur national de la médecine de prévention.

Expert invité :

- Pierre DOUCELANCE, chargé de mission auprès de la direction générale pour la mise en œuvre de la délégation globale de gestion.

Secrétaire adjoint de séance : Alain CASTILLO (SNPTES-UNSA)

Ordre du jour :

1. Approbation du compte rendu du CCHS du 4 novembre 2009,
2. Point d'information sur la coordination nationale de prévention et de sécurité,
3. Prise en compte des dispositions relatives à la prévention et à la sécurité dans le cadre de la délégation de gestion,
4. Point d'information sur la coordination nationale de médecine de prévention.

La séance du CCHS est ouverte à 10h00.

M. Inglebert déclare avoir plaisir à présider le CCHS pour la première fois. L'objectif est de retrouver dès 2011 un rythme de travail régulier, avec trois séances par an. Il propose d'effectuer un tour de table afin que chacun se présente.

M. Lion énonce la déclaration suivante au nom du SNTRS-CGT :

"Le SNTRS CGT conscient des turbulences que vient de traverser la CNPS espère pour l'avenir un fonctionnement plus adapté aux enjeux de l'hygiène, de la sécurité et de la santé au travail au CNRS.

La mise en place d'un groupe projet pour l'évolution des conditions de travail dans le nouveau paysage de la recherche nous interpelle. Ce projet n'a fait l'objet d'aucune discussion avec le CCHS. Cette méthode n'est pas conforme avec un bon fonctionnement du dialogue social tel que le SNTRS-CGT le conçoit. Nous demandons la mise en place d'un groupe de travail associant les représentants syndicaux du CCHS sur la souffrance au travail.

D'autre part, la délégation globale de gestion n'est qu'une délégation financière et nous ne comprenons pas bien l'étude des dispositions relatives à la prévention et à la sécurité dans le cadre de la DGG. Ces questions doivent être étudiées dans le cadre du partenariat et être traduite dans une charte discutée au préalable avec les organisations syndicales."

1. Approbation du compte rendu du CCHS du 4 novembre 2009

Le compte rendu est adopté à l'unanimité des participants votants.

POUR : 10 (4 ADM – 1 SGEN-CFDT – 1 SNCS-FSU – 1 SNPTES-UNSA - 2 SNTRS-CGT – 1 SUD RECHERCHE EPST)

2. Point d'information sur la coordination nationale de prévention et de sécurité

M. Fenech présente la composition de la coordination nationale de prévention et de sécurité (CNPS) au 11 mai 2010 :

- M. Fenech est coordinateur national de la CNPS et Ingénieur régional de prévention et de sécurité (IRPS) de la DR 13 ;
- Mme Wybier est adjointe de la CNPS et IRPS de la DR 5 ;
- Mme Oualli est secrétaire de la CNPS.

M. Inglebert annonce que, prochainement, M. Fenech sera officiellement nommé coordinateur national de prévention et de sécurité avant le terme de son intérim.

➤ Les chargés de mission rattachés à la CNPS :

- Risque biologique : Mme Wybier
- Risque rayonnements ionisants : M. Thieffry
- Mise en sécurité des bâtiments : M. Terral

Les autres chargés de mission collaborant avec la CNPS :

- Risque chimique (INC) : Mme Diers
- Expérimentation animale (INSB) : Mme Jacquier
- Ethique (INSB) : Mme Loizeau

Suite à une question de M. Lion portant sur la prise en charge des risques émergents, **M. Fenech** répond que M. Damien Moncoq, bien qu'il ne soit pas nommé officiellement chargé de mission des risques liés aux nanotechnologies, traite ce domaine, notamment en lien avec l'Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS).

M. Inglebert estime que ce risque représente un sujet important et demande à M. Fenech de lui proposer la nomination d'un chargé de mission dans ce domaine.

➤ EVRP

M. Fenech rappelle que EVRP est un outil informatique du CNRS d'aide à la réalisation de l'évaluation des risques professionnels en vue de la rédaction du document unique. L'Agence de Mutualisation des Universités et Etablissements (AMUE) et le CNRS étudient actuellement la possibilité de mutualiser leurs pratiques via ce logiciel.

M. Fenech explique qu'une première prise de contact a eu lieu entre M. Voltini, directeur des systèmes d'information du CNRS, des représentants de la délégation Alsace (à l'origine du logiciel EVRP) et la CNPS le 25 mars à Meudon dans cette optique. Il a été convenu que M. Voltini se rapproche de M. Michaud responsable des systèmes d'information pour l'AMUE afin d'étudier le transfert d'EVRP vers les partenaires. Il signale que des adaptations techniques seront nécessaires.

Mme Jouitteau demande si le poste de chargé du suivi des problèmes informatiques sera renouvelé au sein de la CNPS. En effet, elle indique que les mises à jour des logiciels de la CNPS ne sont pas réalisées régulièrement ce qui occasionne des problèmes récurrents d'utilisation.

M. Inglebert en prend note.

➤ AIE (Accident Incident Evénement)

M. Fenech rappelle que l'objectif de cette application est d'inciter les ACMOS à la saisie des accidents et des incidents sur un outil simple et d'utilisation rapide. Il existe une demande récurrente de lisibilité et d'identification de ce logiciel. Cette lisibilité passera notamment par le site Internet, afin que le retour d'expérience soit facilement utilisable par l'ensemble des agents, les membres de CHS,...

➤ Formation des membres des CCHS et des ACMOs

Lors d'une précédente réunion du CCHS, il avait été émis l'idée de proposer des formations par un organisme agréé extérieur. Toutefois, il existe au sein du CNRS et des établissements partenaires les compétences nécessaires à la mise en œuvre de telles formations. M. Fenech propose de mettre en place des formations en s'appuyant sur les ressources internes du CNRS ainsi que sur l'expertise des établissements partenaires et du ministère. En complément de ces compétences internes, il est bien sûr possible de faire appel à des organismes ou à des experts en externe pour des interventions spécifiques.

M. Inglebert ajoute que l'organisation de ce type de formations est issue des réflexions partagées au cours du séminaire des 4 et 5 mai des ingénieurs régionaux de prévention et de sécurité (IRPS). Il s'agit donc d'une démarche inspirée d'une pratique du terrain. Cependant, le recours à des experts extérieurs n'est pas exclu.

Suite à la question de M. Lion, M. Fenech répond que la formation des membres de CHS est une obligation réglementaire dont la durée est de 5 jours minimum.

M. Lion déclare avoir en effet suivi une formation en 2002, qui regroupait l'ensemble des membres des CCHS de l'Inserm, du CNRS, du Ministère de l'Enseignement supérieur et de la recherche et de l'inspection du ministère, pour laquelle il avait été fait appel à des intervenants internes à ces différents établissements.

M. Fenech indique que la proposition qui est faite consiste à s'inscrire dans cette même démarche.

Mme Joutteau signale que les membres des CCHS et les ACMOs sont toutefois des publics distincts et demande si le contenu de leurs formations respectives diffère.

M. Fenech le confirme. Concernant les ACMOs, il fait état :

- de la mise en ligne de supports de formation sur le site CNPS, offrant aux délégations une aide pour l'organisation des formations,
- de la démultiplication de ces formations du fait des partenaires
- du recours toujours possible à des formations externes pour des sujets spécifiques.

➤ Affiche laboratoire L2

Mme Wybier indique que cette affiche avait déjà été présentée lors d'un précédent CCHS. Elle sera traduite en anglais et téléchargeable sur le site de la CNPS.

M. Monfort demande l'ajout d'un astérisque pour signaler que le port des gants est soumis à une évaluation préalable des risques.

Mme Wybier en convient.

➤ Note sur le travail isolé

Une première note sur le travail isolé a été rédigée en 2001. Lors du dernier CCHS, les représentants du personnel ont demandé son actualisation.

Il n'existe pas de définition réglementaire sur la notion de travail isolé. Toutefois, il est possible de déduire qu'un travailleur se trouve en situation de travail isolé dès lors qu'il est hors de vue ou hors de portée de voix d'autres personnes, et sans possibilité de recours extérieur.

Aucun texte réglementaire de portée générale n'interdit le travail isolé. Toutefois, dans ses principes généraux de prévention, la réglementation impose à l'employeur d'assurer à tout moment la sécurité de ses salariés.

De plus, différentes réglementations, spécifiques à des risques particuliers, prévoient des dispositions relatives au travail isolé, notamment dans le BTP (travaux électriques, utilisation d'explosifs), ou sur la radioprotection (rayons ionisants). Interviennent également des recommandations des comités techniques nationaux dépendant de la CNAM.

Madame **Wybier** explique que la première mesure à prendre par les directeurs d'unité est d'interdire de fait le travail isolé. Cependant, il existe des situations pour lesquelles il ne peut être évité.

Dans les unités du CNRS, il peut s'agir par exemple de travail en :

- Animalerie,
- Atelier de mécanique, menuisier, verrier,
- Locaux confinés (salles de culture, chambre froide...),
- Mission isolée.

Pour ces situations, des mesures compensatoires doivent être mises en œuvre, parmi lesquelles :

- la formation,
- le respect des bonnes pratiques,
- la mise en place et l'affichage des consignes de travail et des conduites à tenir à cas d'accident,
- l'utilisation judicieuse de DATI (dispositifs d'alertes pour travailleurs isolés),
- l'organisation des secours.

Enfin, il est souligné que les laboratoires qui se munissent de dispositif d'alarme pour travailleur isolé (DATI) doivent mener une réflexion sur l'utilisation de ce dispositif, notamment en désignant au sein de l'unité les personnes auprès de qui le report d'alarme sera effectué. Ces personnes devront être formées aux risques encourus afin de connaître les bons réflexes et les procédures adéquates en cas d'accident.

M. Kieffer demande combien de personnes sont concernées par le travail isolé.

M. Fenech explique qu'il est très difficile de les dénombrer. L'objectif principal de cette démarche est de rappeler aux directeurs d'unités qu'ils ont une responsabilité forte dans ce domaine.

Mme Wybier signale qu'une modification a été apportée au projet de note initialement transmis aux membres du CCHS, car il comportait une ambiguïté au 6^{ème} paragraphe : en effet, sa formulation pouvait laisser penser que le travail en horaires décalés (soir, week-end, jour férié) était interdit, ce qui n'est pas l'objectif de cette note.

M. Monfort remarque qu'en annexe, un paragraphe décrit les situations de travailleur isolé ainsi : « *Si un salarié est physiquement isolé mais que l'organisation ou le contenu de son activité lui permet de communiquer régulièrement avec d'autres personnes à même d'intervenir rapidement en cas d'urgence, il n'est pas considéré en situation de travailleur isolé.* » Il estime que cette phrase risque d'être mal interprétée.

Mme Wybier déclare avoir repris les recommandations du Comité central de coordination de la CNAM.

M. Lion souligne qu'il est indiqué que le recours à un DATI peut être envisagé exceptionnellement, après avis de l'IRPS et du CHS compétent. Il souhaite une explication sur ce point.

M. Fenech explique qu'il y a lieu de redéfinir clairement l'utilisation des DATI afin de supprimer certaines dérives. Les reports de DATI sont parfois effectués auprès de gardiens de site ou d'établissement, alors que le personnel travaille dans une zone à risque. Il est nécessaire de délimiter les contours de l'usage de ce système, notamment pour le travail hors temps ouvrable.

Mme Wybier ajoute que l'objectif de cette démarche vise aussi à engager des discussions à ce sujet au sein des unités.

M. Bouyssy considère que, en accord avec les CSHS, les directeurs de chaque unité doivent mettre en place un protocole clair sur l'usage des DATI.

Mme Jouitteau rappelle que 80 % du personnel du CNRS travaille dans des laboratoires hébergés par des partenaires. Sachant que les partenaires utilisent leurs propres procédures, elle souhaite savoir quelle sera la diffusion de cette note.

M. Fenech estime que cette question est complexe. Selon lui, ce point doit être discuté en CSHS de région, de façon à ce que la même règle soit applicable.

M. Inglebert ajoute que la direction doit signaler à ses partenaires les règles qui s'appliquent pour les agents du CNRS et estime que cette note doit être transmise à l'ensemble des laboratoires qui accueillent au moins un agent du CNRS.

M. Clapier explique qu'une convention entre le CNRS et les établissements partenaires peut entériner ce fonctionnement, en précisant les conditions d'hygiène et de sécurité qui s'appliquent aux agents du CNRS.

Mme Jouitteau constate que le passage de la note traitant du « personnel d'entreprises extérieures » comporte également une ambiguïté. En effet, dans certaines unités, les doctorants sont considérés comme « personnel d'entreprises extérieures ». Il est donc demandé de rédiger un plan de prévention pour chaque doctorant intervenant dans un laboratoire. Un tel fonctionnement s'avère complexe.

M. Clapier explique que le statut des doctorants dans les laboratoires est très variable. Une entité de l'université peut par exemple « proposer » les services de doctorants à des laboratoires. Ils interviennent alors en tant que personnel d'une entreprise extérieure. Il revient à cette entité de rédiger le plan de prévention.

M. Lion observe que la précédente note était uniquement disponible sur l'intranet de la CNPS et espère que l'ensemble du personnel y aura accès.

M. Fenech indique que, précédemment, le site CNPS avait été scindé en une partie extranet et une partie intranet. Le code de l'intranet a largement été diffusé aux membres des CSHS et aux ACMOS. Cependant, cette remarque sera prise en compte lors de la refonte globale du site internet du CNRS.

M. Inglebert explique que l'architecture du futur site sera adaptée aux différents publics, en fonction des usages et des informations recherchées. Il souhaite que les documents relatifs à l'hygiène et à la sécurité soient libres d'accès.

M. Fenech ajoute que cette note sera diffusée aux laboratoires dès signature par M. Inglebert.

3. Prise en compte des dispositions relatives à la prévention et à la sécurité dans le cadre de la délégation de gestion

M. Inglebert souhaite que les membres du CCHS puissent visualiser la partie prévention du cahier des charges de l'expertise partagée que devront mener le CNRS et ses partenaires en préalable à toute délégation de gestion (DGG). Il insiste sur la nécessité de distinguer le cahier des charges des outils concrets. L'enjeu de la DDG est de veiller au respect du cahier des charges par l'ensemble des partenaires.

M. Doucelance rappelle que la DGG figure de manière explicite, dans la loi Liberté Responsabilité des Universités (LRU). Ce concept a fait ensuite l'objet des travaux de la commission d'Aubert, qui a émis un certain nombre de propositions afin de mettre en œuvre les évolutions organisationnelles préconisées. Enfin, ces travaux ont été poursuivis par les secrétaires généraux de l'INRA, de l'Université Pierre et Marie Curie et de l'Université Aix-Marseille 2 et du CNRS, afin d'établir une grille d'analyse permettant d'apprécier la capacité des établissements à prendre en charge la DGG.

L'objectif premier de la DGG est de simplifier la vie des laboratoires, des directeurs d'unité et du personnel en identifiant leurs interlocuteurs de proximité et en limitant leur nombre. Par ailleurs, il s'agit avant tout d'un outil de gestion. A ce jour, 15 laboratoires sont officiellement placés en DGG, le CNRS ayant signé des conventions de DGG avec quatre universités. Sur ces 15 laboratoires, 9 sont en délégation universitaires, et 6 en délégation CNRS.

A partir de la grille d'évaluation mise au point par la commission d'Aubert, le CNRS a réuni un groupe de travail élargi à deux représentants d'université. Il s'agit donc d'un canevas pour conduire une démarche d'expertise partagée, sans volonté des établissements concernés d'établir entre eux des rapports de force. Cette démarche s'inscrit dans un rôle d'appui et d'accompagnement des unités, tout en réaffirmant le rôle du CNRS dans le co-pilotage scientifique.

Ce groupe de travail a donc mis au point une grille d'analyse pour conduire une expertise partagée des forces et des points à améliorer dans les établissements, qu'ils soient universitaires ou du CNRS. Cette grille a été transmise à l'agence de mutualisation des universités et établissements (AMUE) et soumise à la conférence des présidents d'université (CPU), sans provoquer de réactions négatives. Une réponse de la CPU est en cours d'élaboration.

La DGG est en priorité un outil de gestion financière. Elle inclut également un chapitre sur la prévention et la sécurité. Il s'agit en effet d'un point sur lequel les CNRS et universités ont travaillé depuis de longues années, de manière croisée. L'introduction de ce chapitre dans la DGG est indispensable : dans la mesure où le CNRS affecte des personnels dans des laboratoires, les responsabilités de l'employeur restent pleines et entières. Dans cette optique, il a semblé important de rappeler un certain nombre de principes fondamentaux.

M. Doucelance précise que les questions relatives à la médecine préventive apparaissent dans le chapitre traitant des ressources humaines qui recommande de : "disposer d'une organisation de médecine de prévention à proximité du site en état de répondre aux obligations des agents."

M. Gauthier demande pourquoi la médecine de prévention n'est pas incluse dans le même chapitre.

M. Inglebert répond qu'il s'agit d'une organisation fonctionnelle des items.

M. Monfort affirme qu'il est indispensable que cette partie médecine et prévention soit présentée aux membres du CCHS.

M. Lion note que le document est en projet et souhaite des précisions sur son application.

M. Inglebert rappelle que ce cahier des charges couvre une partie de la DGG à laquelle s'ajoutent les outils.

M. Lion signale cependant que des conventions ont déjà été signées.

M. Doucelance explique qu'une démarche expérimentale a été engagée avec des universités, avant même que l'ensemble des documents ait été finalisé. Des conventions ont été signées avec quatre universités qui, à travers l'organisation de leurs services, répondaient à une majorité d'items figurant dans la grille.

M. Lion indique qu'une convention a été signée avec l'Université Pierre et Marie Curie, alors que son service médical fonctionne mal.

M. Inglebert explique que la convention a pour objet d'officialiser des relations entre deux établissements, de se fixer des objectifs ambitieux partagés et de renforcer les points de collaboration qui peuvent profiter du savoir-faire de l'un ou de l'autre.

M. Doucelance ajoute que la médecine de prévention du CNRS continue à s'appliquer à l'ensemble des agents du CNRS, quelle que soit leur affectation. Le CNRS conserve toutes les responsabilités de l'employeur vis-à-vis de son personnel.

M. Monfort déclare qu'il est inadmissible que le CCHS se trouve placé devant le fait accompli alors que des conventions sont signées actuellement par la direction du CNRS.

M. Inglebert prend acte des propos de M. Monfort. Il précise cependant que ce point est présenté pour information et non pour avis.

M. Doucelance propose de lister les différents points qui apparaissent dans ce chapitre intitulé "obligations de l'établissement gestionnaire en matière d'hygiène et de sécurité et d'entretien des locaux".

- Disposer d'une structure fonctionnelle d'hygiène et de sécurité (service H&S, service prévention, fonctionnel sécurité),
- Disposer d'une instance de concertation (CHS, CLHS...) conforme à la réglementation en vigueur et prévoyant l'invitation systématique des représentants du partenaire,
- Veiller à l'existence du document unique prévu réglementairement,
- Dans l'attente de document unique déjà validé par les établissements, prévoir une visite conjointe de sécurité des locaux selon des modalités définies par les deux parties,
- Veiller à l'accueil et à la formation des nouveaux entrants,
- Assurer l'animation du réseau d'ACMOS,
- Prendre en charge l'entretien des locaux et leur sécurité,
- Assurer l'accessibilité des handicapés,
- Prendre en compte les charges d'infrastructure et les charges du locataire,
- Disposer d'une organisation claire en matière de prévention.

M. Doucelance ajoute que des coefficients de pondération sont appliqués en fonction de l'importance des items à remplir.

M. Inglebert rappelle qu'il s'agit d'un outil de travail pour un audit partagé. Dans le cadre de la DGG, l'objectif est d'identifier les manques afin de pouvoir les combler et de parvenir au niveau standard du CNRS.

M. Monfort souhaite savoir, au-delà de cette grille, ce que le CNRS délègue en matière d'hygiène et de sécurité. Il rappelle que le CNRS a permis de faire évoluer cette question dans les universités. Toutefois, il estime ne pas être en mesure de connaître les conséquences de cette grille en termes de DGG. Il se demande si le CNRS pourra continuer à intervenir auprès des directeurs de laboratoires en cas de signature d'une DGG.

M. Doucelance répond qu'en matière de ressources, la DGG procède d'un co-pilotage scientifique. Ainsi, le CNRS ne renonce à aucune responsabilité dès lors que son personnel est concerné. La direction du CNRS sera libre d'envoyer tout document à destination des directeurs d'unités.

M. Inglebert confirme que tous les agents du CNRS demeurent sous la responsabilité du CNRS. Les courriers seront envoyés à tous les directeurs d'unité, quel que soit le mode de gestion de leur unité.

M. Monfort espère ne pas entendre un discours contraire de la part des présidents d'université.

M. Inglebert estime que la mise en oeuvre de la DGG est un processus long. Ce cahier des charges a vocation à ce que le CNRS vienne en aide aux universités afin qu'elles renforcent leurs compétences dans ces domaines. Le discours commun avec les 85 universités françaises reste cependant à construire. Un travail de fond est mené avec la CPU. L'enjeu se situe désormais au niveau des outils, afin que les objectifs fixés soient atteints.

M. Kieffer observe qu'il n'est pas fait mention dans la grille de visites menées par l'inspection transverse du Ministère.

M. Fenech explique que les visites d'inspection relèvent de l'application de la loi.

M. Clapier ajoute que tout ne peut pas être présent dans la DGG. En outre, l'inspection est mutualisée entre tous les établissements de recherche, sous la tutelle du ministère. Par conséquent, malgré sa diversité, un seul objet est inspecté, selon un cadre de référence unique : le Code du travail de la République française.

M. Lion déplore que le CCHS n'ait pas été associé à ce travail. Il considère que les prérogatives du CCHS n'ont pas été respectées. En outre, il critique le manque d'informations.

M. Inglebert précise que suite à l'examen des expérimentations, il sera possible de passer à des DGG réelles. Cependant, la direction s'engage à continuer à informer le CCHS sur les résultats de ces expérimentations. Il souhaite qu'un point d'étape soit effectué lors du prochain CCHS.

Mme Jouitteau note que le dernier item stipule : "Existence des ACMOs". Or, d'après son expérience, les ACMOs sont totalement déconsidérés au sein des universités.

M. Doucelance indique que les universités ne se trouvent pas toutes au même niveau d'organisation dans tous les domaines. Le rôle du CNRS consiste justement à montrer l'objectif à atteindre pour qu'elles puissent être reconnues comme un grand établissement de formation et de recherche au niveau international. Par ailleurs, il assure que, selon sa propre expérience, les ACMOs ont un positionnement reconnu dans l'organisation de l'hygiène et de la sécurité de l'université.

M. Fenech ajoute qu'il revient aux directeurs d'unité de nommer les ACMOs avec le visa des responsables des établissements. Les nominations sont assujetties au fait que la personne ait suivi une formation préalable validée par les deux parties.

Mme Jouitteau demande quelles mesures sont envisagées dans le cas où des dysfonctionnements seraient avérés.

M. Inglebert répond qu'avant de penser à la sanction, il est nécessaire de penser à la formation et à la construction.

M. Castillo constate que la personne compétente en matière de radioprotection (PCR) est absente de cette grille, alors qu'elle représente un acteur principal de l'hygiène et de la sécurité. En outre, il souhaite savoir si une mise en commun des formations est envisagée sur ce sujet.

M. Doucelance répond que des conventions d'application à la convention recherche sont signées entre les établissements depuis plusieurs années. Elles comportent notamment des conventions de formation permanente. Les formations évoquées par M. Castillo doivent figurer dans ces conventions au titre du plan régional de formation de l'université et du CNRS. Il assure que, dans le cadre de la LRU, la formation des acteurs est mieux prise en compte dans les établissements.

M. Thieffry précise que ce document n'a pas vocation à traiter de la question des PCR, s'agissant d'un document général ou les aspects prévention sont traités dans leur globalité.

M. Monfort dépose la motion suivante à l'avis du CCHS :

"Informé du cahier des charges de la DGG des UMR en matière de prévention, le CCHS du CNRS constate qu'il n'a pas été consulté avant la signature de DGG entre le CNRS et des établissements hébergeurs.

Le CCHS s'inquiète d'une telle politique hygiène et sécurité du CNRS dans le cadre de la DGG. Il souhaite être destinataire des documents de DGG en matière de prévention (H&S, médecine de prévention) avant signature des prochaines conventions."

M. Inglebert annonce que les membres de l'administration ne prendront pas part au vote.

Le nombre de membres du personnel votants est de 6 du fait de l'absence excusée d'un représentant du personnel.

Vote sur le texte de la motion :

POUR : 6 (1 SGEN CFDT – 1 SNCS FSU – 1 SNPTES-UNSA – 2 SNTRS CGT - 1 SUD RECHERCHE EPST)

4. Point d'information sur la coordination nationale de médecine de prévention

M. Vasseur explique que la coordination de médecine de prévention (CNMP) est composée :

- de lui-même, médecin coordonnateur national depuis le 6 avril 2010,
- du Dr Simone Munch, médecin coordonnateur national adjointe,
- de Virginie Civard, chargée de l'assistance à la coordination fonctionnelle,
- d'une assistante dont le recrutement est en cours.

La CNMP coordonne l'action de 19 médecins de prévention animateurs régionaux, 76 médecins de prévention, 48 infirmières et 44 secrétaires médicales (chiffres extraits du bilan social 2007).

Les missions de la CNMP sont les suivantes :

- Animation du réseau des médecins de prévention (environ 80) au travers du réseau des médecins animateurs régionaux (19),
- Participation aux travaux des commissions et groupes de travail internes à l'organisme (commission handicap, groupe de travail « missions à l'étranger »),
- Organisation de formations (rayonnement ionisant, risque chimique, biologique),
- Rédaction du rapport annuel réglementaire, participation au bilan social,
- Suivi de dossiers particuliers (amiante),
- Gestion d'abonnements (Travel Santé),
- Représentation de la médecine de prévention du CNRS auprès d'autres EPST.

Plusieurs projets sont par ailleurs en cours :

- Site Web CNMP (espace d'information à destination des agents et d'échanges entre médecins de prévention),
- Remplacement de l'outil informatique Chimed de gestion de la santé au travail (projet PRISME),
- Refonte du rapport d'activité,
- Mise à plat des outils et procédures et augmentation de la visibilité de la CNMP,
- Participation à la formation sur le harcèlement moral,
- Collaboration avec les IRPS sur des projets communs,
- Présentation au Congrès national de santé au travail de l'outil médical d'évaluation et de surveillance du risque chimique (produits dangereux, CMR...), etc.

Les groupes de travail de la CNMP portent sur le handicap et sur la rédaction de fiches réflexes, les Missions à l'étranger et dans les Collectivités d'Outre-mer et régions d'Outre-mer (COM-ROM), les fiches individuelles des risques et des conditions de Travail (FIRC), les risques psychosociaux/charge mentale, la radioprotection, la veille réglementaire, l'ergonomie, le risque chimique et le risque biologique.

Des études sont également en cours :

- Amiante (résultats en attente – 600 dossiers répondus d'agents nés en 1949 et avant sur 3 500 envoyés)
- SUMER (enquête nationale sur la Surveillance Médicale des Risque professionnels) – clôture de l'enquête le 31 mars 2010, premiers résultats attendus fin 2010, début 2011.

M. Vasseur présente ensuite le projet PRISME (PRogiciel d'Information et de Suivi Medical). Actuellement, les médecins du CNRS disposent du logiciel Chimed, qui gère 30 000 dossiers médicaux. Le projet PRISME doit apporter de nombreuses améliorations (accès « full web » pour l'ensemble des services médicaux, homogénéisation des pratiques de saisie, production facilitée de documents administratifs réglementaires, possibilité de réaliser des enquêtes épidémiologiques...). Enfin, il permettra de partager une base unique, grâce à des ordinateurs qui communiquent entre eux.

Suite à une question de Mme Jouitteau, **M. Vasseur** explique que les fiches réflexes sont destinées aux délégations pour aider le délégué à prendre des décisions en cas d'accident. Elles précisent également les obligations réglementaires. Trois fiches ont déjà été établies.

M. Kieffer aborde le problème de recrutement des médecins de prévention.

M. Vasseur indique qu'en France, 75 % des 6 500 médecins du travail ont plus de 50 ans. De plus, le nombre de médecins formés diminue. Cette situation risque de poser de nombreuses difficultés. Le gouvernement étudie un projet de réforme. Le CNRS rencontre des difficultés de recrutement. A ce jour, il existe des postes à pourvoir.

M. Monfort demande à M. Vasseur de présenter son parcours aux membres du CCHS.

M. Vasseur précise qu'il est médecin du travail, spécialiste en addictologie, en radioprotection, en médecine hyperbare, en souffrance au travail et en psychopathologie. Il est ancien chef de clinique, ancien universitaire, ancien assistant hospitalier. Il a ensuite été médecin des médecins d'EDF-Gaz de France. Il a également travaillé à EADS et dans une filiale du groupe Air France.

M. Monfort souhaite aborder le problème des infirmières. Il refuse que celles-ci soient recrutées en CDD, ou que le service soit externalisé.

Mme d'Argouges explique que la réflexion menée au niveau de la fonction publique devrait permettre de résoudre en partie les problèmes rencontrés. La question des infirmières va intégrer les réflexions sur l'organisation du pôle médico-social du CNRS. Des évolutions vont intervenir au niveau de la

répartition du rôle entre les médecins et les infirmières. Quoi qu'il en soit, une externalisation généralisée n'est pas envisagée.

M. Monfort déclare que le CNRS doit améliorer les carrières des infirmières en place. De plus, il est nécessaire de trouver les moyens de recruter les infirmières en tant que personnel statutaire, afin de faire face aux départs en retraite.

Mme Joutteau s'interroge sur les raisons qui empêchent les infirmières d'être intégrées dans le corps des assistants ingénieurs.

Mme d'Argouges répond qu'il n'est pas possible statutairement d'intégrer toutes les infirmières en place dans le corps des assistants ingénieurs.

Suite à une question de M. Lion, **Mme Munch** précise que le projet PRISME est propre au CNRS. Cependant, l'Inserm mène un projet parallèle. Il est donc possible d'envisager l'usage d'un logiciel commun.

M. Lion s'interroge sur l'objet de l'interfaçage de PRISME avec le SIRH.

Mme Munch explique qu'actuellement, il est difficile de traiter les flux des agents entrants et sortants. Ce nouveau système prévoit des alertes pour que les données soient mises à jour en temps réel.

M. Lion demande quel type d'information sera communiqué.

M. Vasseur rappelle que la médecine de travail est également soumise au code de déontologie médicale qu'elle doit strictement respecter. En outre, la CNIL veillera au respect des règles et procédures de garantie du secret médical.

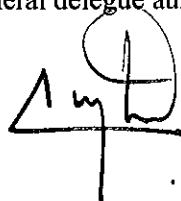
M. Lion craint que l'infogérance ne comporte des risques.

Mme d'Argouges assure que l'infogérance ne comporte aucun risque sur le plan du secret médical.

La séance est levée à 12 h 20.

Le Président de séance
Xavier INGLEBERT

Directeur général délégué aux ressources



Le Secrétaire adjoint de séance
Alain CASTILLO

