



***Au titre de la médecine de prévention :***

Le Docteur Isabelle FAIBIS, médecin conseiller technique à l'administration centrale, chargée de la coordination des médecins de prévention pour la santé des personnels, en remplacement du Dr Martine PRADOURA-DUFLOT qui a quitté ses fonctions en janvier dernier.

***Chargé de mission pour l'hygiène et la sécurité :***

M. Michel AUGRIS, ingénieur hygiène et sécurité à la DGRH.

***Au titre des personnes qualifiées :***

Mme Marie Hélène BOURCHEIX, chargée de mission à l'Observatoire national de la sécurité des établissements scolaires et d'enseignement supérieur, représentant M. Jean-Marie SCHLERET, empêché.

M. Pierre RICHARD, chargé de mission pour les moyens et les personnels auprès de la conférence des présidents d'université (CPU).

M. Christian BIGAUT, inspecteur général de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche (IGAENR).

M. Lucien SCHNEBELEN, inspecteur hygiène et sécurité.

\*

\* \*

En outre, assistaient à la réunion, au titre du bureau de l'action sanitaire et sociale (DGRH C1-3) :

M. Fathie BOUBERTEKH : chef du bureau de l'action sanitaire et sociale et M. Christophe MARMIN qui à partir du 1 août 2007 assurera les fonctions de M. Fathie BOUBERTEKH appelé à d'autres fonctions ;

Mme Bérénice MARCASSUS : adjointe au chef du bureau ;

Mme Agnès MIJOLE : chargée des questions hygiène et sécurité, de la médecine de prévention pour l'enseignement supérieur et la recherche.

Mme Sylvie SURMONT : chargée des questions hygiène et sécurité, de la médecine de prévention pour l'enseignement scolaire.

\*

\* \*

**OUVERTURE DE LA SÉANCE**

Le quorum étant atteint, M. BERNET, déclare la séance ouverte.

**Les représentants du personnel<sup>1</sup>** demandent d'inscrire à l'ordre du jour un point concernant l'incidence de l'autonomie renforcée dans les établissements d'enseignement supérieur en matière d'hygiène et de sécurité.

---

<sup>1</sup> Les interventions retranscrites dans ce procès verbal comme étant celles «des représentants du personnel» sont celles d'un membre d'une représentation syndicale parlant au nom de tous les représentants syndicaux présents. Les interventions individuelles sont signifiées par le nom de leur auteur.

Par ailleurs, ils rappellent qu'une réponse de la direction des affaires juridiques est attendue sur la consultation des CHS d'établissement avant la construction de bâtiment. Ils souhaitent que leur soit communiquée l'intégralité des courriers de la direction des affaires juridiques (DAJ), incluant l'information relative à l'enquête du CHS d'établissement et de l'enquête pénale après un accident de service.

## **I - APPROBATION DU P.V.** de la séance du 18 décembre 2006

**Le procès verbal est adopté.**

Rappel : le document concernant le procès verbal du 5 octobre 2006 mis en ligne sur le site : <http://www.education.gouv.fr/cid4259/hygiene-et-securite.html> tient compte des demandes de corrections et décisions prises en séance du 18 décembre 2006.

## **II – SUIVI DE LA MISE EN OEUVRE DU PLAN AMIANTE**

**M. LAFAY** indique qu'un courrier auquel est joint un modèle de la brochure amiante vient d'être envoyé aux chefs d'établissements pour les sensibiliser au dispositif mis en oeuvre et leur annoncer la réception des brochures en nombre suffisant pour chaque agent. La brochure concernant l'enseignement supérieur et la recherche a été tirée à 220 000 exemplaires.

**M. AUGRIS** précise qu'un courrier similaire a également été adressé aux directeurs généraux des EPST. Le texte de cette brochure discuté avec les représentants du personnel a été repris en intégralité en respectant les informations qui devaient être mises en valeur. Sur quelques points, l'ordre de présentation a été légèrement modifié pour permettre une mise en page équilibrée.

**M. BERNET** souligne le travail de la délégation à la communication (DELCOM) qui a permis la présentation d'un document plus dynamique qui devrait être réellement consulté.

**M. AUGRIS** informe que la suite des travaux concernera le protocole médical. Pour ce qui est du questionnaire d'auto évaluation, si le contenu du questionnaire ne doit pas être modifié, la présentation sera révisée pour l'adapter à la phase de généralisation. Il est prévu d'envoyer ce document aux représentants du personnel.

**Les représentants du personnel** rappellent qu'avait été actée leur demande de participation d'un expert à l'élaboration du protocole médical. Ils souhaitent qu'une date leur soit proposée pour qu'ils puissent désigner avec suffisamment de temps la personne de leur choix. Par ailleurs ils rappellent avoir mis en avant en novembre 2004, le protocole de l'université de Paris VII, validé par les instances locales. Ils soulignent la nécessité de mettre fin à l'usage des radiographies au bénéfice des scanners.

**Le Dr FAIBIS** précise avoir demandé au groupe d'experts d'examiner les protocoles existants notamment celui de Paris VII en sachant que la haute autorité de la santé doit rendre fin 2007 ses conclusions sur la prise en charge médicale des patients exposés à l'amiante et qu'elles pourront avoir des conséquences sur les modalités du suivi médical à mettre en place pour les personnels.

**Les représentants du personnel** demandent qu'un lien amiante soit sur la page d'accueil du site education.gouv.fr car il est difficile de trouver l'entrée « CCHS ». Ils insistent sur les documents à mettre en ligne en plus de la brochure d'information,

notamment l'attestation à l'amiante, le questionnaire d'autoévaluation afin de les rendre plus facilement accessibles. Par ailleurs ils demandent que la brochure d'information soit annoncée dès la première page du site dans un point d'actualité.

**M. BERNET** précise que l'animation du site par la DELCOM permet de mettre des points d'actualité en exergue pendant un certains temps. Cette demande ne devrait donc pas poser de problème.

**Les représentants du personnel** demandent si l'enquête du centre scientifique et technique du bâtiment (CSTB) a progressé et rappellent avoir demandé qu'elle soit accessible aux personnels, ce qui permettrait à chaque agent de vérifier s'il a travaillé dans un bâtiment amianté pour répondre au questionnaire d'autoévaluation.

**M. AUGRIS** informe qu'actuellement est à l'étude le moyen pour le ministère de l'éducation nationale d'avoir un accès permanent à la banque de données constituée. Pour la consultation des DTA, la question n'est pas encore réglée. L'objectif est que chaque établissement puisse se connecter et avoir une sortie imprimée facile à consulter. Il est également prévu d'avoir chaque année au CCHS un point complet sur la présence d'amiante dans les bâtiments.

**M. BERNET** rappelle que c'est la DGES qui a en charge ce dossier.

**Les représentants du personnel** demandent qu'il n'y ait pas trop de décalage entre la diffusion de la brochure et l'envoi du questionnaire d'autoévaluation.

### **III- RAPPORT D'ACTIVITÉ 2006 DE L'INSPECTION HYGIÈNE ET SÉCURITÉ**

**M. SCHNEBELEN** indique qu'il est aujourd'hui mandaté pour présenter le rapport d'activité 2006 de l'inspection hygiène et sécurité dans l'enseignement supérieur et la recherche. Il rappelle que la mission des inspecteurs est de contrôler l'application des règles d'hygiène et de sécurité. Il souligne le rôle de conseil de l'inspection auprès des chefs d'établissements pour trouver des solutions à leurs difficultés et améliorer la santé au travail des agents dans l'enseignement supérieur et la recherche. Il indique qu'un nombre substantiel d'établissements ont adhéré à l'inspection mutualisée. Il présente ensuite le rapport qui a été diffusé à l'ensemble des membres du CCHS (cf. annexe I).

**Les représentants du personnel** demandent s'il existe un rapport des inspecteurs des établissements non rattachés à l'IGAENR

**M. AUGRIS** indique que deux établissements, l'université de technologie de Compiègne et l'université de Montpellier II ont nommé leur propre inspecteur. Pour ces deux établissements les rapports ont été demandés mais ils n'ont pas encore été transmis. L'INRA et l'INSERM ont également une inspection mais les rapports n'ont pas encore été demandés.

**Les représentants du personnel** soulignent la nécessité d'une distinction entre la fonction d'ingénieur hygiène et sécurité et celle d'inspecteur.

**M. AUGRIS** informe que cela a clairement été écrit dans les différents courriers adressés aux chefs d'établissement. L'inspecteur doit être une personne différente de l'ingénieur hygiène et sécurité, chef du service hygiène et sécurité de l'établissement.

**Les représentants du personnel** demandent si les ACMO d'unité, mentionnés dans le rapport sont bien ceux, aussi nommés, correspondants.

**M. SCHNEBELEN** rappelle que cette distinction est une querelle de mot. Dans les universités l'ACMO est l'ingénieur hygiène et sécurité placé auprès du chef d'établissement. Au CNRS, l'appellation ACMO vise les correspondants dans les unités. Il précise que dans le décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique, l'ACMO est directement rattaché au chef d'établissement, ainsi les ACMO dans les unités ne sont pas des ACMO au sens de l'article 4 dudit décret.

**Les représentants du personnel** font observer que la distinction est importante, c'est une question de responsabilité plus que de vocabulaire.

**M. AUGRIS** souligne qu'en effet il conviendrait que l'inspection hygiène et sécurité emploie le vocabulaire que le bureau DGRHC1-3 utilise dans l'ensemble de ses courriers aux établissements. L'ACMO, c'est l'ingénieur hygiène et sécurité de l'établissement. Tous les autres ACMO sont des correspondants hygiène et sécurité.

**Les représentants du personnel** remarquent que le rapport est sans complaisance, ce qui est bien. Ils se demandent si l'administration tient compte des rapports d'inspection avant la préparation du rapport annuel au CTPM. Tous les paramètres y apparaissent. Ils reconnaissent l'intérêt de l'inspection et l'amélioration du fonctionnement des CHS d'établissement lorsque les inspecteurs y participent. Encore faut-il que l'établissement fasse toute la place aux travaux du CHS dans sa politique de prévention des risques. Par souci d'une meilleure prévention médicale, ils souhaitent savoir, n'ayant pas trouvé ces éléments dans le rapport d'inspection présenté, si les inspections portent sur les accidents de travail, maladies professionnelles et enquêtes après accidents.

**M. SCHNEBELEN** indique que les inspecteurs rencontrent les médecins de prévention en poste dans les établissements et leur demandent un état des accidents de travail et des maladies professionnelles que l'établissement a enregistré. S'il n'y pas dans le rapport d'inspection de statistiques médicales c'est que cette responsabilité incombe à chaque médecin dans le bilan de son rapport annuel.

**Les représentants du personnel** demandent quels sont les établissements qui ont des outils permettant de contrôler ces statistiques.

**M. SCHNEBELEN** précise que tous les établissements en ont une mais il n'y a pas de modèle national, chaque établissement met en place ses propres outils. A l'intérieur de l'établissement chaque composante de l'université peut même avoir ses propres statistiques. Il rappelle que très souvent l'inspection mentionne dans ses différents rapports cette difficulté d'information.

**M. LAFAY** indique qu'est ici souligné le problème du positionnement du médecin de prévention au sein de l'université, lequel est parfois rattaché non pas à la direction des ressources humaines mais au service de médecine préventive en faveur des étudiants.

**Les représentants du personnel** rappellent que le recensement exhaustif des accidents du travail ou celui des maladies professionnelles est obligatoire. Cette réglementation doit être appliquée. Par ailleurs, ils dénoncent le manque d'organisation de nombreux établissements pour transmettre les données et permettre les enquêtes nécessaires.

**M. BERNET** rappelle que la première étape a été de mettre en place des dispositifs (médecine de prévention, inspection...), aujourd'hui la deuxième étape consiste à vérifier qualitativement le fonctionnement de ces dispositifs et il appartient effectivement au CCHS d'insister sur ces aspects à travers des recommandations.

Par ailleurs, le ministère veille, dans le cadre de la contractualisation, à demander un certain nombre d'assurances aux établissements.

Depuis dix ans, de nombreuses actions ont été mises en place en matière de prévention des risques et l'évolution de la prévention est nette.

**M. SCHNEBELEN** indique que l'inspection vient de terminer la première vague des inspections et précise qu'à partir de l'année prochaine les inspections vont changer de nature puisque les inspecteurs vont retourner dans les établissements déjà inspectés. Des bilans de situation pourront alors être réalisés et évaluer l'impact des inspections.

**Les représentants du personnel** soulignent l'incohérence portant sur le nombre d'établissements figurant dans les différentes enquêtes et demandent des explications.

**M. BERNET** précise qu'il y a aujourd'hui 84 universités avec l'université de Nîmes mais que les chiffres peuvent varier si on inclut les trois universités de technologies et les IEP.

**M. AUGRIS** indique que pour les écoles d'ingénieurs le nombre fluctue chaque année. Par exemple l'école de chimie de Mulhouse est depuis novembre 2006 rattachée à l'université de Haute Alsace. En revanche, d'autres écoles peuvent devenir autonomes. Il signale une autre difficulté lors de la prise en compte de l'ENSAM qui représente sept établissements. Certes, les tableaux peuvent être différents d'une enquête à l'autre mais chaque établissement se retrouve par leur intitulé.

**Les représentants du personnel** souhaitent savoir si le problème des risques que peuvent rencontrer des agents envoyés en mission est abordé lors des inspections. A l'université de Paris VI par exemple de nombreux agents naviguent lorsqu'ils partent sur des plateformes de forage ou sur des bateaux géologiques.

**M. SCHNEBELEN** précise que ce problème est régulièrement abordé mais la protection de ces agents est extrêmement variée. Certains établissements prévoient une simple visite médicale, d'autres dotent les agents d'un téléphone satellite, pour d'autres encore rien n'est mis en place.

**Les représentants du personnel** souhaiteraient que le rapport d'inspection de l'année prochaine regroupe des informations dans ce domaine.

**M. SCHNEBELEN** prend note de cette demande.

#### **IV- RAPPORT D'ÉVOLUTION DES RISQUES PROFESSIONNELS AU CTPM, année 2005 et année 2006**

**M. AUGRIS** précise que les représentants du personnel avaient demandé un certain nombre d'informations supplémentaires. Dans la mesure du possible, la réponse à ces demandes et notamment la formation a été intégrée au document présenté.

Par ailleurs, le tableau Excel contenant l'ensemble des données recueillies à travers la lecture des fiches remplies par les établissements a été transmis.

Le rapport est un rapport de lecture de tous les tableaux qui permet de tirer les enseignements sur le document unique et les programmes d'action.

**Les représentants du personnel** rappellent, qu'avec M. ANTOINE, précédemment président du CCHS, ils s'étaient entendus à reconnaître qu'il n'y avait pas de rapport mais seulement une compilation de documents. M. ANTOINE s'était alors engagé à ce que le prochain document ait la structure d'un rapport.

Or, le document présenté est comme l'indique M. AUGRIS une lecture de tableaux. Ce n'est donc pas un rapport d'évolution. Un rapport doit partir d'un projet et esquisser des pistes pour une réflexion future.

La seule lecture des tableaux chiffrés permet d'arriver à une vue très optimiste de l'application de la réglementation en matière d'hygiène et de sécurité. Ainsi, dans le document proposé, il est écrit que «les universités sont à 100% dotées d'un CHS», pourtant on s'aperçoit en cherchant dans les chiffres donnés que les CHS ne sont pas tous règlementaires et que tous les établissements n'ont pas répondu.

Au-delà de la lecture de ces chiffres, ils souhaitent connaître les conclusions qu'en tire le ministère pour faire évoluer positivement la situation dans les établissements d'enseignement supérieur et constater la réelle volonté des chefs d'établissement à mettre en place une politique de prévention des risques.

Les représentants du personnel indiquent qu'ils ne peuvent pas voter le document présenté qu'ils ne qualifient pas de rapport. Ils précisent que si le document est maintenu en l'état, une motion sera proposée. Si non, ils souhaitent travailler sur un nouveau document, plus satisfaisant, présenté à la prochaine réunion du CCHS.

Ils rappellent que le rapport d'évolution des risques prépare notamment le programme annuel de prévention. Ces deux documents sont liés. Ils souhaitent que le rapport fasse apparaître l'articulation de ces deux documents et que l'accent soit mis, en partant du plan annuel de prévention 2004-2005, sur l'évolution attendue en insistant sur les objectifs à atteindre plus que sur un constat de chiffres qui sont certes satisfaisants, comparée à l'état de la prévention il y a douze ans.

Ils plaident pour que le document ne soit pas présenté au CTPM car il y avait déjà été critiqué dans la forme devant cette instance.

**M. BERNET** entend que les représentants du personnel souhaitent un rapport plus dynamique que le texte présenté et accepte de retirer ce document qui devait être proposé au CTPM.

## **V- PROGRAMME ANNUEL DE PRÉVENTION POUR L'ANNÉE UNIVERSITAIRE 2007-2008**

**Le Dr FAIBIS** signale une modification au programme de prévention 2007-2008, envoyé aux représentants du CCHS. Elle concerne la rédaction du dispositif de suivi médical des agents ayant été exposés à l'amiante.

**Les représentants du personnel** rappellent qu'un projet d'évaluation d'exposition à l'amiante a été présenté mais ils souhaitent pouvoir en débattre. Ils avaient déjà relevé un manque de précision concernant les critères.

**Le Dr FAIBIS** convient que les critères d'analyse seront présentés et examinés en associant les représentants du personnel. Toutes les étapes de la procédure à mettre en place par les médecins de prévention doivent également être clarifiées.

**Les représentants du personnel** constatent une nette amélioration, tenant compte de leurs observations, dans la présentation du plan de prévention. Notamment ce plan recentre les actions à réaliser pour l'année en cours et les dissocient de la réglementation qui doit s'appliquer depuis plusieurs années.

Cependant, ils indiquent que ce plan ne se réfère pas à un bilan s'appuyant sur des résultats. Il manque un constat des accidents du travail et des maladies professionnelles. Par ailleurs, ils souhaiteraient que le plan 2007-2008 fixe deux actions de prévention à mettre en place dans les établissements : la formation à l'hygiène et la sécurité en laboratoire et la formation à l'ergonomie (gestes et postures).

Concernant les accidents de service, ils demandent une nouvelle rédaction de cette partie trop minimaliste. Le programme annuel de prévention (PAP) devrait inciter à ce qu'une enquête soit menée après chaque accident. Cela permettrait aux membres du CCHS d'avoir une vue plus fine. Par ailleurs, ils assurent qu'au sein de l'établissement, un accident, même bénin, peut avoir un rôle d'alerte.

**M. SCHNEBELEN** fait remarquer que les enseignants déclarent très peu les accidents. Les directions de ressources humaines s'en plaignent. L'expérience du terrain montre que seuls les accidents graves sont déclarés. Or, il partage l'idée que les petits accidents, voire incidents, peuvent déboucher sur des accidents plus importants. Il faudrait rappeler au chef d'établissement, comme l'inspection le fait lors de ses visites, l'obligation de créer une commission d'étude systématique comprenant un représentant des personnels et un médecin de prévention afin de ne pas laisser l'enquête à la seule charge de l'ingénieur hygiène et sécurité, comme c'est le cas dans beaucoup d'établissements.

**Les représentants du personnel** signalent l'existence d'un établissement où sont déclarées des maladies professionnelles sans qu'aucune enquête n'ait jamais été conduite à la suite de déclarations.

**M. SCHNEBELEN** indique que l'inspection a connaissance de ce cas et que cet établissement fait l'objet d'une inspection.

**M. BERNET** accepte une nouvelle rédaction des paragraphes précités. Il est en effet important de constater sur ce point que les règles d'hygiène et de sécurité ne sont pas respectées et que les enquêtes ne sont pas menées.

**Les représentants du personnel** proposent la rédaction suivante : les accidents, notamment graves, ayant un caractère évolutif doivent faire l'objet d'une enquête.

Par ailleurs, ils tiennent à ce que soit soulignée, après la survenue des accidents, l'obligation de l'administration de prévenir dans un temps relativement bref les représentants du personnel du CHS d'établissement. Cette transmission pourrait permettre une appréciation différente des différents types d'accident.

**M. BERNET** entend qu'il convient de favoriser un dialogue et de transmettre les déclarations aux représentants des personnels au CHS et au médecin de prévention de l'établissement.

**Les représentants du personnel** constatent, à l'examen des chiffres, que les formations secourisme ou incendie sont des formations bien suivies. En effet ces formations sont plus faciles à mettre en place car elles touchent l'ensemble des personnels. En revanche d'autres formations plus spécifiques, touchant des métiers bien précis, et en direction d'un petit nombre de personnel, sont plus difficiles à organiser. Elles ne représentent que 8% du total des formations. Il faudrait que ces formations spécifiques soient communes à plusieurs établissements.

**M. AUGRIS** signale que ce chiffre ne prend en compte que les formations reçues dans les 65% d'établissements qui ont répondu à l'enquête sur la base de données LAGAF.

Les établissements mutualisent leurs moyens et s'organisent chaque année pour des formations communes qu'ils proposent aux membres de CHS et correspondants hygiène et sécurité.

**M. BERNET** reconnaît la nécessité d'écrire dans le programme, l'incitation très forte des chefs d'établissement à proposer des formations. En revanche les modalités et dispositifs de ces formations peuvent prendre différentes formes et s'organiser en commun sans qu'il soit besoin de l'indiquer dans le programme.

Il convient également de préciser dans le programme de prévention, les publics et les types de formation à privilégier, tels qu'ils auraient auparavant été ciblés. Ces formations s'ajoutent aux besoins de formations plus générales.

**Les représentants du personnel** rappellent l'initiative de l'administration de mettre en place l'application de gestion des accidents et maladies professionnelles (AGAM). Dans ce cadre, ils demandent qu'un groupe soit mis en place afin d'étudier les critères qui seront retenus pour permettre l'appréciation des risques professionnels. Notamment ils souhaitent pouvoir évaluer le nombre de maladies professionnelles déclarées et non pas uniquement celles reconnues, seul critère actuellement fourni à la fonction publique lors de l'établissement du bilan. De même ils demandent à connaître les accidents et maladies par type de profession et non par catégorie.

Ainsi après analyse de ces nouveaux éléments ils pensent pouvoir mieux cerner sur quoi les efforts de prévention doivent porter.

Par ailleurs, il convient de lier l'accident à la probabilité du risque, qui est en lien avec le lieu et le métier exercé. Le logiciel AGAM devra donc tenir compte des branches d'activité professionnelles. Ce paramètre devrait apporter un élément positif aux statistiques.

**M. BERNET** propose de faire une présentation de l'application AGAM au CCHS et de voir par la suite comment il peut être utilisé.

**Les représentants du personnel** rappellent que le programme est la référence pour la prochaine présentation au CTPM d'un rapport sur l'évolution des risques à présenter. Compte tenu de l'ensemble des critiques formulées et malgré les corrections qui seront apportées, ils restent en retrait sur l'appréciation de ce programme. Ils s'abstiendront donc de le voter.

**M. BERNET** met le programme au vote. Il recueille : Contre : 0 voix - Abstention : 7 voix (2 : FSU ; 2 : SGEN-CFDT ; 2 ; CGT : 1 : UNSA- éducation) - Pour : 5 voix.

**Le programme annuel de prévention après les modifications proposées susmentionnées est adopté** (cf. annexe II). Il sera publié au BOEN et transmis aux chefs d'établissement pour mise en œuvre.

**Les représentants du personnel** demandent une modification du compte rendu du groupe de travail du 14 mai 2007 qui leur a été communiqué (cf. annexe III).

**M. BERNET** accepte de prendre en compte cette remarque.

## **VI- INFORMATIONS DIVERSES**

### *a) la circulaire sur le harcèlement moral*

**Mme PRINCE**, de la direction générale des ressources humaines, présente la circulaire n° 2007-047 du 27 février 2007 relative au harcèlement moral au travail publiée au bulletin officiel de l'éducation nationale du 8 mars 2007 (cf. annexe IV). Elle explique, qu'à

l'origine, le ministère de l'éducation nationale a souhaité formaliser à l'attention des services déconcentrés et des établissements scolaires, un texte sur le harcèlement moral au travail puis, qu'au fur et à mesure des travaux et des concertations, le projet a pris de l'ampleur et a été étendu aux établissements de l'enseignement supérieur et de la recherche.

Elle souligne que le texte a fait l'objet d'une large concertation. Il a été soumis aux différentes organisations syndicales et présenté au CTPM de l'enseignement scolaire et de l'enseignement supérieur et de la recherche.

Cette circulaire répond aux sollicitations exprimées à plusieurs reprises par le médiateur de l'éducation nationale qui préconise de mettre en place un dispositif simple, efficace et déconcentré pour traiter ce problème. Plusieurs directions du ministère ont travaillé pour élaborer cette circulaire. D'autres administrations ont entrepris la même démarche (équipement, défense, agriculture). Ce texte devrait permettre d'aider la gestion des situations difficiles.

**Les représentants du personnel** demandent si la dimension harcèlement sexuel est intégrée au dispositif. Par ailleurs, ils souhaitent que soit précisé le rôle du médecin de prévention.

**Mme PRINCE** précise que cette dimension n'est pas expressément citée mais la procédure décrite peut parfaitement être suivie dans ces cas. Le harcèlement moral est un terme large et peut parfaitement prendre la forme mentionnée.

Par ailleurs, elle indique que le rôle du médecin de prévention est très important, très souvent c'est lui qui alerte. Cependant ce n'est pas lui qui peut, dans la structure administrative, conduire une enquête. Il ne diagnostique pas non plus le harcèlement.

**Les représentants du personnel** sont satisfaits de cette circulaire. Notamment, elle souligne l'importance des témoignages à recueillir et démystifie la procédure de harcèlement. Elle souligne clairement la seule compétence du juge pour qualifier le harcèlement.

Ils s'interrogent sur le rôle d'un psychologue du travail et soulignent l'importance d'une cellule d'écoute. Cette circulaire doit aider les établissements à porter un autre regard sur les problèmes du harcèlement. En effet, si peu de cas sont pris en compte c'est que le mal être au travail est caché et trop souvent les directions d'établissement ne souhaitent pas prendre en charge les dimensions de ce problème.

**M. BERNET** remercie Mme Sophie PRINCE pour sa participation.

*b) L'accident survenu à l'école de chimie de Mulhouse le 24 mars 2006*

**M. BERNET** indique que le chef d'établissement était invité au présent CCHS mais M. Serge NEULIST, administrateur de l'école nationale supérieure de chimie de Mulhouse, n'ayant pas d'éléments nouveaux à communiquer, a demandé de bien vouloir reporter le point concernant l'école à une réunion ultérieure.

**Les représentants du personnel** annoncent que le département de chimie du CNRS a demandé aux délégations régionales du CNRS de lui transmettre un état des situations à risques afin de permettre un état des lieux au plan national. Dans ce cadre, ils demandent si les remontées de l'école de chimie de Mulhouse ont été communiquées et si cette démarche est en place dans les autres établissements.

**M. SCHNEBELEN** précise ne pas avoir d'informations sur les remontées d'enquête du CNRS. Par ailleurs, il indique que M. NEULIST participe à un groupe de travail qui finalise aujourd'hui l'arbre des causes de l'explosion. Il précise que le CNRS n'a participé que rarement à ce groupe.

La situation est donc actuellement bloquée mais, à ce jour, personne n'a été mis en examen.

Il tient à souligner à l'adresse des établissements et en qualité de commandant sapeur pompier présent sur les lieux, l'importance d'avoir la liste des agents présents dans l'établissement afin de s'assurer du nombre de personnes manquantes à l'appel ; de même avoir une liste des produits dangereux dans un lieu accessible est capital. Il mentionne aussi l'efficacité qui aurait à déléguer sur place, dans les deux ou trois heures suivant l'accident, une personne sans lien avec la structure sinistrée permettant d'aider les personnes à gérer la panique engendrée par l'explosion.

**Les représentants du personnel** rappellent qu'il est de la mission du médecin de prévention d'avoir connaissance des produits à risque et de pouvoir établir les fiches individuelles de risque. Cette charge s'exerce en amont de la visite médicale de l'agent dans le cadre du tiers temps. Il convient de donner aux médecins de prévention suffisamment de temps de travail pour permettre d'exercer la totalité de leurs missions. Par ailleurs, ils font remarquer que depuis les derniers documents transmis en décembre 2006, aucune autre information n'a été diffusée et dénoncent des délais trop longs.

**M. AUGRIS** précise l'ensemble du dispositif de suivi en matière de prévention mis en place dans l'établissement : l'action de l'inspection hygiène et sécurité a amené le directeur de l'école et la délégation du CNRS à produire les documents uniques de l'ensemble des laboratoires ; les inspecteurs hygiène et sécurité ont aussi été invités aux CHS d'établissement qui ont suivi l'explosion.

**M. SCHNEBELEN** donne certaines raisons du retard pris dans ce dossier : l'école de chimie n'existe plus juridiquement et c'est l'université de Haute Alsace qui s'est substituée à l'école pour se porter partie civile ; plusieurs juges d'instruction ont eu en charge le dossier. Cette situation a aussi des répercussions sur la reconstruction des bâtiments : dans l'immédiat les bâtiments sont encore sous scellés et ne peuvent donc être démolis.

**Les représentants du personnel** demandent s'il est recommandé, dans le cas de l'éthylène, que la bouteille soit reliée à la terre.

**M. SCHNEBELEN** précise qu'elle devrait l'être. Il précise également que la réglementation préconise que les bouteilles de gaz non utilisées ne soient pas stockées dans les laboratoires. Il dénonce la pratique de l'achat de bouteilles surdimensionnées pour une consommation de gaz atteignant, quelquefois, à peine 10%.

*c) Point réglementaire concernant le décret n°82-453 du 28 mai 1982 modifié, relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique*

**M. BERNET** informe que le point relatif à la compétence des CHS d'établissement, lors des projets d'aménagement et de construction des bâtiments au regard des règles hygiène et sécurité, a de nouveau été soumis à la DAJ compte tenu des objections formulées par les représentants du personnel lors du dernier CCHS à l'encontre de son interprétation pour l'application de l'article 30 du décret susmentionné.

Dans sa réponse, le directeur des affaires juridiques confirme sa note du 13 décembre 2006 : il n'y a pas d'obligation juridique à consulter le CHS.

M. BERNET accepte la communication aux représentants du personnel des courriers de la DAJ en réponse à la question soumise.

Il reconnaît l'existence de difficultés qui se traduisent, pour certains établissements, par la réception, en fin de travaux, d'un bâtiment non fonctionnel et qui ne répond aux

besoins du maître d'ouvrage. Un certain nombre de cas illustrent effectivement cette situation.

Rédiger une circulaire recommandant la consultation des CHS d'établissement semble prématuré, compte tenu du chantier ouvert sur l'autonomie des universités.

Si le débat juridique est donc actuellement clos, il faudra reconsidérer le sujet dans le cadre de celui qui sera proposé et voir comment des dispositions, allant dans le sens attendu, pourraient être introduites.

Il précise que si les établissements deviennent maîtres d'ouvrage de plein exercice, ils auront plus de responsabilités dans ce domaine. Se posera ensuite le problème de la consultation interne.

Il rappelle que la CPU et la DGES, sensibilisées à ce problème, pourront agir lorsqu'elles seront consultées sur certains aspects de la loi.

**Mme BOUCHEREIX** rappelle que l'observatoire a publié un document relatif aux problèmes de maîtrise d'ouvrage dans son rapport 2006 et qu'elle tient ce dossier à la disposition des représentants du personnel.

#### *d) La formation des membres du CCHS*

**M. BERNET** informe que les dates retenues pour les formations pourraient être celles du 20, 21 22 novembre 2007 boulevard Bessières à Paris.

**Les représentants du personnel** souhaitent que les personnes habitant la région parisienne puissent aussi bénéficier d'un hébergement à l'hôtel comme cela avait été possible lors des autres formations permettant ainsi de poursuivre les échanges avec les collègues.

#### *e) Le nouveau code du travail*

**M. AUGRIS** indique qu'il s'agit d'une recodification du code du travail existant, la dernière remontant à 1973. Beaucoup de nouveaux textes sur l'organisation du travail, de nouvelles techniques ont vu le jour depuis cette époque. En outre, la directive cadre européenne de 1989 en matière de prévention des risques oblige à revoir la structure des textes. La France a montré aussi la volonté de rendre plus accessibles et lisibles les textes à tous les citoyens puisque nul n'est censé ignorer la loi.

Pour l'instant, seule la partie législative a été modifiée. Si le 1<sup>er</sup> mars 2008 au plus tard, date d'application du nouveau code, la partie réglementaire n'est pas modifiée, c'est l'ancienne qui restera en vigueur.

Le nouveau code est divisé en 8 parties et les articles passent de 3 à 4 chiffres. Ce sont ceux du livre 2, titre 3 qui seront essentiellement déplacés dans la 4<sup>ème</sup> partie ainsi que quelques autres textes.

Il signale qu'un nombre important de textes, décrets en Conseil d'Etat, arrêtés, correspondant à la transposition directe d'une directive européenne ainsi que certains spécifiques à un type de risques intègrent le code du travail. C'est le cas de la protection des travailleurs contre l'amiante, contre les rayonnements ionisants.

C'est une recodification à droit constant qui touche uniquement la forme avec néanmoins un transfert d'articles, qui n'avaient pas lieu d'être dans le code du travail, vers d'autres codes.

## VII- QUESTIONS DIVERSES

**Les représentants du personnel** s'interrogent sur la gouvernance des universités ainsi que la représentation au conseil d'administration, cette représentation ayant une influence sur celle des CHS d'établissement. Si le conseil d'administration est composé d'une vingtaine de membres, la délégation des représentants du personnel sera plus que réduite, ils s'inquiètent alors de leur fonctionnement. Le conseil d'administration ne pouvant plus être la référence, pourquoi, ne pas introduire la possibilité de constitution d'un comité technique paritaire (CTP).

**M. BERNET** rappelle que le sujet des CTP est posé depuis longtemps. Tout établissement public doit avoir un CTP ou une instance fonctionnant sous forme de CTP. Il est certain que si au CA les représentants du personnel ne sont pas assez représentés, il y aura nécessité de constituer un CTP.

L'ordre du jour étant épuisé, M. BERNET remercie les participants.

*La séance est levée à 18H*

Le président de séance

Eric BERNET

Le secrétaire adjoint

Le secrétaire

Jean-Pierre RUBINSTEIN

Philippe LAFAY

A N N E X E I

- : - : - : - : - : -

**C.C.H.S. (enseignement supérieur et recherche)**

**Séance du 5 juin 2007**

- : - : - : - : - : -

**RAPPORT D'ACTIVITÉ 2006**  
**DE L'INSPECTION HYGIENE ET SÉCURITÉ**



*Liberté • Égalité • Fraternité*

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



Inspection  
hygiène et sécurité  
de l'enseignement  
supérieur  
et de la recherche

7, rue Guy Môquet  
BP 8  
94801 Villejuif Cedex  
Téléphone  
01 49 58 35 40

## **RAPPORT D'ACTIVITÉ 2006 DE L'INSPECTION HYGIÈNE ET SÉCURITÉ DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE**

**François Clavier, Laurent Roy, David Savy et Lucien Schnebelen**  
Inspecteurs hygiène et sécurité

**Février 2007**

## SOMMAIRE

<b>1</b>	<b>CADRE DE LA MISSION.....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>MISE EN PLACE DE L'INSPECTION : HISTORIQUE .....</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>RATTACHEMENT DES ETABLISSEMENTS.....</b>	<b>4</b>
<b>4</b>	<b>MODALITES DE FONCTIONNEMENT DE L'INSPECTION HYGIENE ET SECURITE .....</b>	<b>4</b>
<b>5</b>	<b>ÉLÉMENTS DE BILAN.....</b>	<b>5</b>
<b>6</b>	<b>OBSERVATIONS FREQUENTES ET RECOMMANDATIONS PRINCIPALES .</b>	<b>8</b>
<b>7</b>	<b>ACTIONS TRANSVERSALES.....</b>	<b>11</b>
<b>8</b>	<b>MESURES PRISES PAR LES ETABLISSEMENTS, DONNANT SUITE AUX VISITES D'INSPECTION .....</b>	<b>11</b>
<b>9</b>	<b>AUTRES ACTIVITES DE L'INSPECTION.....</b>	<b>13</b>
<b>10</b>	<b>REMARQUES PARTICULIERES .....</b>	<b>15</b>
<b>11</b>	<b>CONCLUSIONS.....</b>	<b>16</b>
<b>12</b>	<b>ANNEXE 1 : TABLEAU DE SYNTHESE DES OBSERVATIONS ISSUES DES INSPECTIONS DE 3 IUFM .....</b>	<b>17</b>
<b>13</b>	<b>ANNEXE 2 : LIVRE DES REFERENCES ELABORE PAR L'IHSESER EN PARTENARIAT AVEC LA CPU .....</b>	<b>18</b>
<b>14</b>	<b>ANNEXE 3 : LISTE DES ETABLISSEMENTS RATTACHES AU 8 FEVRIER 2007 .....</b>	<b>23</b>

Le présent rapport rend compte de l'activité de l'inspection hygiène et sécurité de l'enseignement supérieur et de la recherche au cours de l'année 2006, troisième année de fonctionnement de cette inspection.

## **1 Cadre de la mission**

Dans les établissements publics de l'État soumis aux dispositions du décret 82-453, des agents chargés d'assurer les fonctions d'inspection en matière d'hygiène et de sécurité sont nommés par le chef d'établissement. Ils sont rattachés au service d'inspection générale de l'établissement ou, à défaut, au chef d'établissement. Ils peuvent toutefois être rattachés, sur proposition de l'organe délibérant de l'établissement, au service d'inspection générale du ministère de tutelle. Dans ce cas, les agents chargés d'assurer les fonctions d'inspection sont nommés par le ministre concerné.

Les fonctionnaires et agents chargés d'assurer les fonctions d'inspection contrôlent les conditions d'application des règles définies par le décret cité ci-dessus et proposent au chef d'établissement intéressé toute mesure qui leur paraît de nature à améliorer l'hygiène et la sécurité du travail et la prévention des risques professionnels. En cas d'urgence, ils proposent au chef d'établissement concerné, qui leur rend compte des suites données à leurs propositions, les mesures immédiates jugées par eux nécessaires.

## **2 Mise en place de l'inspection : historique**

Jusqu'en 2004, la mission d'inspection en matière d'hygiène et de sécurité n'avait pas été organisée dans les établissements publics d'enseignement supérieur ou administratifs relevant du ministère chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche. Cette mission était en revanche assurée, dans des conditions plus ou moins satisfaisantes, dans la plupart des établissements publics scientifiques et technologiques.

Cette situation a conduit le ministère de tutelle, en concertation avec la conférence des présidents d'université, à mobiliser quatre emplois d'ingénieurs de recherche et avec le CNRS, un emploi d'ingénieur de recherche, pour exercer les fonctions d'inspecteur hygiène et sécurité et à les rattacher à l'inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche (IGAENR).

Lors des recrutements, une complémentarité des domaines de compétence a été recherchée. Ainsi, le dispositif permettait une véritable mutualisation de la fonction de contrôle entre les établissements, adhérant volontairement sur la proposition de leur conseil d'administration. L'indépendance et l'objectivité des missions d'inspection sont garanties par l'IGAENR.

Ont été nommés pour assurer les fonctions d'inspection en matière d'hygiène et de sécurité, les agents suivants :

- Lucien Schnebelen, à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2003 ;
- François Clapier et Laurent Roy, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2004 ;
- David Savy, à compter du 15 octobre 2004 ;
- Florence Kotzyba, en cours de recrutement en remplacement de Jean Vinit, parti à la retraite en janvier 2006.

### **3 Rattachement des établissements**

Au cours de la période 2004-2005, 150 établissements avaient, par un vote de leur conseil d'administration, décidé d'adhérer à la mutualisation de l'inspection hygiène et sécurité.

En 2006, 26 autres établissements se sont prononcés dans le même sens, portant à 176 le nombre d'établissements entrant dans le champ de compétence de l'inspection hygiène et sécurité de l'enseignement supérieur et de la recherche ; ce qui correspond à 77% des 228 établissements placés sous la tutelle du ministre chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche.

Les établissements concernés se répartissent selon la typologie suivante (voir annexe 3) :

- 71 universités ;
- 47 grands établissements et écoles d'ingénieurs ;
- 23 instituts de formation des maîtres (IUFM) ;
- 26 centres régionaux des œuvres universitaires et scolaires (CROUS) ;
- 5 établissements publics scientifiques et technologiques ;
- 1 école française à l'étranger ;
- 3 établissements n'entrant pas dans les catégories précédentes.

### **4 Modalités de fonctionnement de l'inspection hygiène et sécurité**

#### **4.1 Pilotage**

Les représentants des parties concernées par l'inspection se sont réunis le 27 février 2006, sous la présidence du chef du service de l'IGAENR. Participaient à la réunion les représentants de l'IGAENR, la DPMA, la DES, la CPU, le CNRS, le CNOUS et les inspecteurs hygiène et sécurité.

Au cours de cette réunion, le rapport d'activité de l'année 2005 et le programme d'action pour 2006 de l'inspection hygiène et sécurité ont été discutés.

#### **4.2 Programmation des inspections**

Dans le prolongement de la logique initiée en 2004, les inspections ont été programmées en phase avec la contractualisation des établissements. Il a semblé opportun de les placer au début de la réflexion sur le contrat quadriennal, c'est-à-dire 2 ans avant la signature de ce contrat.

En 2006, les inspections ont donc concerné les établissements d'enseignement supérieur de la vague B (académies d'Amiens, Besançon, Caen, Clermont-Ferrand, Limoges, Marseille, Nantes, Nice, Orléans-Tours, Poitiers, Reims, Rennes et Rouen), et les 5 délégations régionales du CNRS associées.

Certains établissements n'entrant pas dans le champ de la contractualisation ont également été inspectés : IRD et INRIA par exemple.

Compte tenu d'un effectif de 4 inspecteurs en début d'année et dans l'attente d'un retour à 5 agents, un objectif de 30 inspections au moins a été retenu. Il a été convenu que les inspections pouvant exiger des délais de route importants seraient différées *a priori*.

### **4.3 Déroulement des inspections de la vague 2006**

- La plupart des inspections ont été effectuées en binôme. Ce mode d'inspection s'avère bien adapté à la mission, notamment par une bonne représentation de l'institution et une complémentarité dans les compétences des inspecteurs. Trois inspections ont été conduites par un seul inspecteur dans des cas de forces majeures.
- Un courrier du chef du service de l'IGAENR a été adressé aux chefs des établissements concernés préalablement aux visites.
- Les inspecteurs ont ensuite contacté les établissements pour préciser les objectifs, le cadre de l'inspection, les interlocuteurs sollicités ainsi que les documents utiles.
- La plupart des inspections ont eu une durée comprise entre 2 et 5 jours, selon la dimension et l'activité de l'établissement. Deux EPST, l'INRIA et l'IRD, ont fait l'objet d'une campagne d'inspection plus longue (11 jours répartis sur plusieurs sites).
- Après une présentation orale au chef d'établissement des principales conclusions de l'inspection, un pré-rapport a été établi pour remarques éventuelles, puis le rapport définitif a été adressé au chef d'établissement et au président du comité central d'hygiène et de sécurité pour l'enseignement supérieur et la recherche.
- Comme prévu par les textes, des inspections ont donné lieu à l'envoi de lettres de suivi pour proposer des mesures immédiates aux chefs d'établissement.

## **5 Éléments de bilan**

### **5.1 Établissements inspectés**

60 établissements de la vague B, délégations régionales du CNRS associées et autres EPST étaient rattachés en début d'année 2006. Les quatre inspecteurs opérationnels étant en nombre insuffisant pour traiter l'ensemble de la vague, il a été décidé :

- de traiter prioritairement les établissements dont le personnel est exposé à des risques liés aux activités scientifiques (produits chimiques, rayonnements ionisants, agents biologiques, ...)
- de mener des démarches spécifiques à l'intention du CNOUS et de la conférence des directeurs d'IUFM ;
- de mettre en attente les établissements situés hors métropole présentant des délais de route importants.

Quelques établissements hors vague ont été inspectés pour des raisons particulières (demandes expresses suite au report des inspections initialement prévues en 2005 et accident grave).

Les 49 établissements et sites inspectés sont donc les suivants :

**26 universités :**

- Grenoble III
- Bordeaux 4
- Mulhouse
- Aix-Marseille I
- Aix-Marseille II
- Amiens
- Angers
- Avignon
- Besançon
- Bourgogne
- Bretagne Sud
- Caen
- Clermont I
- Clermont II
- La Rochelle
- Le Havre
- Le Mans
- Limoges
- Nantes
- Nice
- Orléans
- Poitiers
- Reims
- Rouen
- Toulon
- Tours

**8 grands établissements et écoles d'ingénieurs :**

- École Centrale Nantes
- ENSCI Limoges
- ENSI Bourges
- INSA Rouen
- Observatoire de la côte d'azur
- ENSC Mulhouse
- IEP Bordeaux
- UTBM Belfort-Montbéliard

**5 délégations régionales du CNRS :**

- Bretagne Pays de Loire
- Centre Poitou Charente
- Côte d'Azur
- Normandie
- Provence Corse

**8 sites d'autres organismes de recherche :**

- IRD (Centres de Bondy et de Montpellier)
- INRIA (Siège, Centres de Grenoble, de Nancy, de Rennes, de Rocquencourt, de Sophia-Antipolis)
- 3 IUFM (Caen, Orléans, Versailles)

## **5.2 CNOUS**

Compte tenu des 5 inspections menées en 2005 et des observations récurrentes qui s'en sont suivies, il a été choisi de privilégier un travail de formation de l'encadrement des CROUS. Les inspecteurs n'ont pas été sollicités dans l'année et n'ont pas relancé le CNOUS, étant donné le nombre d'inspections réalisées par ailleurs. Les inspecteurs restent disponibles pour participer à l'action envisagée.

## **5.3 IUFM**

Une démarche a été entreprise en concertation avec la conférence des directeurs d'IUFM afin d'examiner l'état de mise en place des structures en matière de prévention dans trois IUFM.

À la lumière de l'examen réalisé dans ces trois IUFM, il est confirmé que l'organisation développée et les ressources mobilisées pour la prévention des risques professionnels sont variables et ne peuvent conduire à des conclusions générales (voir tableau comparatif en annexe 1).

Néanmoins certains risques peuvent être mal maîtrisés et un traitement est alors nécessaire sans temporisation excessive. Les différents aspects observés, qu'il s'agisse par exemple de la prévention médicale, de l'évaluation des risques ou du dossier technique amiante, s'inscrivent dans un cadre réglementaire qui doit être appliqué.

L'inspection recommande de mobiliser les établissements afin que des améliorations soient apportées localement sur les points les plus critiques qui peuvent être traités avant leur intégration dans une université. Un message explicite à l'intention des directeurs d'IUFM semble requis. L'inspection hygiène et sécurité de l'enseignement supérieur et de la recherche peut être sollicitée à ce propos ainsi que les services concernés du Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche.

## **5.4 Élément de bilan critique**

Notons ici que 49 inspections ont été réalisées par 4 inspecteurs. Ce qui représente un nombre d'établissements à inspecter supérieur de 50% à celui de l'année 2005. Cela n'a été possible que par un nombre de plus de 100 jours de mission par personne. Dans le but de répondre volontairement à l'attente, le nombre d'établissements ayant bénéficié de visites est nettement supérieur à l'objectif initial : 49 au lieu de 30.

En contrepartie, les délais de remise de rapports définitifs ont été plus longs et les inspections auront débordé sur 2007, des invitations à des CHS d'établissement n'ont pu être honorées. Le suivi des établissements par des inspecteurs n'a pas encore atteint un régime souhaitable. L'objectif fixé pour les CROUS n'a pas été atteint. En outre la demande d'examen transversal des IUFM choisis au regard des obligations en matière d'hygiène et sécurité souhaité a été traitée et a donné lieu à 3 visites et à la rédaction d'un rapport spécifique.

## 5.5 Logistique de l'inspection

Compte tenu du nombre de missions, les inspecteurs ont passé une grande partie de leur temps de travail dans l'organisation matérielle des déplacements : recherche de d'information sur les établissements, recherche de chambres d'hôtels, réservation et commande des billets de train ou d'avion, formalités administratives, organisation des visites, organisation des plannings des inspecteurs. Ce temps de travail est de l'ordre de 60 jours de travail sur l'année. Pour ces tâches, il conviendrait de doter l'inspection d'un secrétariat.

Compte tenu du développement de l'activité et de l'effectif, il est opportun qu'un des inspecteurs soit chargé de la coordination du groupe, notamment afin d'être l'interlocuteur des services du ministère, de favoriser l'application de règles communes de fonctionnement et d'optimiser la mise en œuvre de la mission.

Sur l'année 2006, les inspecteurs n'ont pas rencontré de difficultés particulières concernant la prise en charge de leurs frais de mission. Les services concernés ont été réactifs et ont apporté une aide précieuse aux inspecteurs dans le cadre de leurs missions.

## 6 Observations fréquentes et recommandations principales

### 6.1 Observations fréquentes

En 2006, les observations les plus fréquemment relevées concernaient les points suivants :

- *L'évaluation des risques et la programmation des actions de prévention*

Le document unique d'évaluation des risques (DUER) n'est pas réalisé partout. Dans certains cas, après une première impulsion donnant lieu à une version initiale, la mobilisation retombe et la mise à jour (qui doit être annuelle) n'est pas réalisée. Certains DUER restent des inventaires théoriques et ne sont pas traduits en actions. Certains établissements n'ont pas fait le lien entre le DUER et leur programme annuel de prévention existant.

- *Les fonctionnels en hygiène et sécurité (ACMO)*

Les ACMO d'établissement (ingénieurs hygiène et sécurité) sont parfois rattachés à un service (immobilier, ressources humaines) alors qu'il convient de les rattacher directement à la direction. Les ACMO d'entité (d'unité de recherche en particulier) ne sont pas toujours coordonnés, voire désignés. Certains établissements privilégient un profil d'ACMO qui n'est pas adapté à la mission : ACMO n'ayant pas l'autorité et l'aptitude à faire accepter les consignes ou à faire prendre en considération ses conseils et ses suggestions.

- *La formation et les consignes écrites*

Toutes les formations ne sont pas toujours prévues ; lorsqu'elles le sont, l'offre est souvent facultative, sans réel pilotage. Les formations liées aux activités scientifiques ne sont pas suffisamment mises en œuvre. Les instructions et les consignes écrites sont souvent négligées. Certaines habilitations sont délivrées en nombre insuffisant.

- *L'exploitation des bâtiments et des équipements*

Les vérifications techniques réglementaires ne sont pas toujours réalisées. Les actions correctives nécessaires non plus et la traçabilité de ces actions est généralement perfectible. Dans certains cas, les sommes engagées pour réaliser des vérifications non suivies d'effet peuvent être du même ordre de grandeur que les sommes requises pour mettre en œuvre les actions correctives.

- *Les plans de prévention*

Les plans de prévention, nécessaires lors de l'intervention d'entreprises extérieures, ne sont pas pratiqués systématiquement.

- *La prévention médicale*

Certains établissements ne disposent pas d'un dispositif de prévention médicale pérenne. Lorsque le dispositif existe, la périodicité des visites médicales n'est pas toujours suffisante, certaines catégories de personnel peuvent être particulièrement négligées (enseignants-chercheurs et doctorants en particulier). L'examen de l'aptitude des agents est requis pour différentes situations de travail (exposition à certains agents chimiques dangereux, aux agents biologiques pathogènes, aux rayonnements ionisants, ...). Cet examen, qui doit avoir lieu avant l'exposition, n'est pas systématiquement pratiqué et rarement formalisé.

## **6.2 Recommandations principales**

Les principales recommandations formulées en 2006 portent donc sur les mêmes points :

- *L'évaluation des risques et la programmation des actions de prévention*

Afficher l'engagement de la direction de l'établissement sur la question du DUER, définir les objectifs, échéances et responsables aux différents niveaux.

Renforcer la formation et l'accompagnement des directeurs d'unité.

Réaliser le document unique pour l'évaluation des risques dans toutes les unités de travail et en tirer des actions immédiates et programmées.

Procéder annuellement à la mise à jour du DUER.

Élaborer un programme annuel de prévention au niveau de l'établissement fixant la liste détaillée des actions à entreprendre et donnant lieu à un bilan de mise en

œuvre. Ce programme doit être présenté au conseil d'administration après avis du CHS.

- *Les fonctionnels en hygiène et sécurité (ACMO)*

Nommer un ACMO (ingénieur hygiène et sécurité) placé auprès de la direction de l'établissement et préciser ses missions.

Nommer et former un ACMO, apte à faire prendre en considération ses conseils et suggestions, dans toutes les unités dont l'importance et l'exposition aux risques professionnels le justifient. Ces ACMO doivent être rattachés formellement à la direction de leur entité.

Renforcer la coordination des réseaux d'ACMO d'unité

- *La formation et les consignes écrites*

Systematiser et formaliser les formations en hygiène et sécurité des personnels et doctorants, notamment concernant la prévention des risques liés aux activités scientifiques.

Rappeler au niveau local les obligations réglementaires en matière de formation et formaliser le rôle des encadrants et des chefs de services sur ce point.

Définir (et atteindre) des objectifs de répartition pour les formations au secourisme et à la lutte contre l'incendie.

Systematiser la délivrance des habilitations et autorisations, en particulier pour l'électricité et la conduite des autoclaves.

Développer encore les consignes de sécurité générales et particulières.

- *L'exploitation des bâtiments et des équipements*

Mettre en œuvre toutes les vérifications techniques réglementaires, assurer la traçabilité de leurs résultats et des actions correctives réalisées.

Renforcer l'accompagnement et la formation des responsables sur la question des vérifications techniques réglementaires.

Organiser la prévention des risques professionnels dès le stade de projet de réalisation d'équipements expérimentaux : prescriptions techniques de sécurité, réalisations de dispositifs de protection, contrôle de conformité, rédaction de consignes de sécurité.

Demander les autorisations obligatoires pour exploiter des appareils dangereux, manipuler des organismes génétiquement modifiés ...

- *Les plans de prévention*

Réaliser les plans de prévention, qui doivent être écrits lorsqu'une entreprise extérieure réalise des travaux dangereux ou intervient plus de 400 heures.

- *La prévention médicale*

Assurer la surveillance médicale au moins annuelle de tous les personnels pour lesquels une surveillance médicale particulière est requise et la surveillance au moins quinquennale des autres personnels.

Veiller à la surveillance médicale effective des doctorants et des enseignants-chercheurs.

Assurer la surveillance médicale des personnels en activité sur tous les sites de l'établissement, y-compris ceux qui sont éloignés du siège.

Examiner l'aptitude des agents et des doctorants préalablement à leur exposition au risque qui le nécessitent.

## **7 Actions transversales**

Des formations organisées au niveau national font défaut, en particulier à destination des chefs d'établissement, des ingénieurs hygiène et sécurité et ACMO d'établissements, des médecins de prévention et des responsables de l'immobilier. Les formations à destination des ACMO d'établissement sont un bon exemple. Elles ne sont plus organisées par le ministère depuis 2003. Nous rappelons que ces formations sont obligatoires<sup>1</sup>, de plus elles permettaient aux jeunes ingénieurs d'appréhender la complexité et la diversité des établissements, de définir leur mission de manière homogène sur l'ensemble des établissements et enfin de créer un réseau d'échange et de partage d'expérience. Nous avons rencontré dans nos missions quelques ACMO, nouvellement affectés, ayant des difficultés à se positionner dans leur établissement.

Le parrainage, par un établissement proche, lors du recrutement d'un nouvel ACMO d'établissement permettrait un soutien pertinent.

Une veille technique et réglementaire mutualisée à destination des établissements pourrait utilement être organisée.

## **8 Mesures prises par les établissements, donnant suite aux visites d'inspection**

Les recommandations formulées par les inspecteurs en cours de visite ou par lettre de suivi ou encore dans les rapports d'inspection ont conduit à des améliorations de l'application du code du travail. Des établissements ont mis sous forme de tableau de

---

<sup>1</sup> Décret n° 82-453, Art 4

marche les recommandations du rapport d'inspection (CNAM, université de Tours, Ecole Centrale de Nantes, IRD, ...) ; les réalisations sont éventuellement reportées.

La liste qui suit bien que non exhaustive fixe quelques repères. Ils sont donnés à titre indicatif.

Dispositif de prévention :

- Repositionnement d'ACMO d'établissement (Lille 1<sup>2</sup>, Franche Comté, ...) ou renforcement du service hygiène et sécurité (Montpellier 1, ...),
- Nomination d'un ACMO d'établissement (IEP Bordeaux)
- Mise en place de CHS (IEP Bordeaux)
- Mise en place d'un ACMO pour pôle santé (Marseille 2, ...), renforcement du service de sécurité (Paris 5 UFR Médecine, Montpellier 1...),
- Visite technique d'Ingénieur de sécurité pour adaptation à la fonction (Bordeaux 4, ...)
- Développement de réseau d'ACMO (La Rochelle, Dijon, Besançon, ...),
- Instruction hygiène et sécurité (adoptée à l'ENS Ulm, en projet à Bordeaux 4, ...),
- Arrêté de désignation de délégations en matière de code du travail (Montpellier1),
- Conventions entre partenaires (ENS Sciences Lyon, ...).

Médecine de prévention :

- Identification des procédures administratives pour un suivi médical adapté à l'exposition des agents,
- Procédures, associant les chefs de service, afin d'améliorer l'assiduité aux consultations.

Document unique d'évaluation de risques :

- Désignation de personne ressource création de groupes de travail (Montpellier 1, ENSC Mulhouse, CNAM...)
- Mise à jour (ENSC Mulhouse, ...),
- Documents produits ou validés dans les unités de travail (La Rochelle, ...),
- Evaluation des risques avant mission (IRD, ...).

Information et formation des personnels : améliorations du pilotage et développement de formations obligatoires.

Incendie :

- Réparation de systèmes de sécurité incendie (CNRS Centre-Poitou-Charentes, ...),
- Amélioration de dispositifs de désenfumage, d'éclairage de sécurité, ... (IRD...),
- Mise en conformité d'alarme incendie (Toulon Var),
- Rénovation et extension de SSI et système de désenfumage (IEP Bordeaux)

Produits dangereux :

- Programme de mise en sécurité de laboratoires de chimie (CNRS Rhône Auvergne et Lyon 1, ...),
- Elimination de produits toxiques (ENSATT, Rouen, ...),
- Attestation de la conformité de circuits pour gaz spéciaux (Bordeaux 4, ...),
- Mise en ordre des conditions de conservation et de mise à disposition de poisons (Rouen, ...).

---

<sup>2</sup> Les noms de ville cités de ce paragraphe renvoient à l'université concernée

Rayonnements ionisants :

- Régularisation de détention de sources radioactives (Orléans, Rouen, ...),
- Campagnes de contrôle de sources de rayonnements par un organisme agréé (Paris Sud, CNRS Orléans et CNRS Alpes, ...),
- Demandes d'autorisation d'exploitation de générateurs de rayons X (La Rochelle, CNRS Normandie, ENSCI, ...),
- Elimination de sources radioactives (CNAM, Nantes, ...).

Rayonnements non ionisants : complément ou correction de la matérialisation de zones à risque (Rouen, ...).

Risque biologique : régularisation ou actualisation d'agrément pour la manipulation d'OGM (Rouen, Tours, ...).

Equipements de travail :

- Mise au rebut de machines dangereuses (Bordeaux 4, ...),
- Sécurisation d'équipements expérimentaux, de robots, ... (CNRS Normandie, ENSI Bourges, Bretagne Sud, ...),
- Correction des actions de vérification périodique des équipements, engins de lavage... (ENS Ulm, CNRS Rhône Auvergne, ...)
- Bilan des levées de non conformités (Tours, ...),
- Mise à disposition des rapports de vérification par des partenaires (Ecole des Mines/CNRS Bretagne, ...).

Exploitation des bâtiments et installations :

- Arrêt d'installations électriques dangereuses (IRD, ...),
- Vérification initiale d'installations électriques (CROUS Bourgogne...),
- Procédure votée en CA de mise en service d'installations électriques et d'équipements informatiques dans le respect des règles de sécurité électrique (La Rochelle, ...),
- Actualisation du plan de mise en sécurité (Tours, ...).

Divers

- Règlement du travail isolé dans le respect des règles de sécurité, approuvé en CHS (La Rochelle, ...),
- Fermeture de laboratoire en urgence (Rouen, ...).

## **9 Autres activités de l'inspection**

### **9.1 Inspection hygiène et sécurité de l'administration centrale**

David SAVY est en charge de la mission d'inspection hygiène et sécurité pour l'administration centrale du ministère de l'éducation nationale de l'enseignement supérieur et de la recherche. Il a été nommé dans cette mission par l'arrêté du 15 octobre 2005. L'objectif de l'inspection est d'effectuer 4 visites de sites par an.

Depuis sa nomination, 4 sites ont fait l'objet d'une inspection : Rue du Bac, Rue Dutot, Rue de Châteaudun et Rue St-Lazare.

Au niveau de l'administration centrale les observations ont porté sur le réseau des agents chargés de la prévention à développer, sur l'absence de document unique, ainsi que sur le renforcement nécessaire de l'activité de médecine de prévention. De manière générale ; les contrôles techniques obligatoires font défaut tant au niveau des nouveaux travaux que des vérifications périodiques.

Le site de St-Lazare a fait l'objet d'une mission particulière compte tenu de l'importance du risque incendie et de la nécessité d'intervention rapide de la part des services du ministère. Pour cette mission, Lucien Schnebelen est intervenu afin de proposer une série de mesures immédiates.

En 2007, les sites suivants feront l'objet d'une inspection :

- Rue de Grenelle (comprenant les locaux situés rue de Bellechasse)
- Rue Descartes
- Ecole Supérieure de l'Education Nationale
- Site de La Baule

L'intervention d'un seul inspecteur ne permet pas une disponibilité suffisante pour assister aux CHS, et pour intervenir en situation d'urgence. Il serait préférable que l'ensemble des inspecteurs de l'enseignement supérieur et de la recherche soient nommés afin de prendre en charge la mission d'inspection pour l'administration centrale.

## **9.2 Réunions de comités d'hygiène et de sécurité**

Les inspecteurs ont participé à 30 réunions de comités d'hygiène et de sécurité<sup>3</sup>. Sauf exception, la participation d'un inspecteur était liée à un ordre du jour en relation directe avec une visite prochaine, en cours ou récemment réalisée.

L'invitation systématique d'un inspecteur au CCHS de l'enseignement supérieur et de la recherche, intervenue depuis la fin de l'année 2006, est une évolution positive que nous soulignons. On peut considérer qu'il serait logique d'inviter l'inspection en admettant la présence d'au moins deux agents en cohérence avec la complémentarité qui a prévalu à leur recrutement.

## **9.3 Formations organisées dans les établissements**

Des inspecteurs ont participé à des formations organisées dans les établissements au profit notamment, des membres des comités d'hygiène et de sécurité et des agents chargés de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité (ACMO).

---

<sup>3</sup> -Universités d'Amiens, d'Angers, de Besançon, de Bordeaux 1, de Bordeaux 4, de Clermont-Ferrand 1, de Dijon, du Havre, du Mans, de Metz, de Montpellier 1, de Mulhouse, de Nantes, d'Orléans, de Paris 5, de la Rochelle, de Tours, de l'université technologique de Belfort-Montbéliard.

-Autres établissements : CNAM, ENSAIT de Roubaix, ENSC Mulhouse, INP Lorraine, INSA Rouen, CNRS, INRIA, IRD, CSHS des délégations du CNRS Alpes et Centre Poitou-Charentes.

#### **9.4 Travaux de l'Observatoire national de la sécurité des établissements scolaires et d'enseignement supérieur (ONS) et du CCHS ministériel de l'enseignement supérieur et de la recherche**

Deux inspecteurs ont participé aux travaux de l'ONS au titre de personne qualifiée ou de consultant.

L'inspection a participé à 4 réunions de groupe de travail du CCHS.

#### **9.5 Réunions diverses**

Les inspecteurs ont participé aux réunions suivantes :

- Comité de pilotage de l'inspection hygiène et sécurité,
- Conférence des présidents d'université (commission moyens, notamment),
- Conférence des directeurs d'IUFM,
- CNOUS,
- CNRS (réunion des ingénieurs régionaux de prévention et de sécurité),
- ENSC Mulhouse (explosion),
- Journées du GP'Sup (groupement pour la prévention des risques professionnels dans l'enseignement supérieur)
- Association nationale des inspecteurs hygiène et sécurité (conseil d'administration).

#### **9.6 Élaboration d'un outil d'autoévaluation**

Un outil d'autoévaluation à destination des établissements a été élaboré en s'inspirant du modèle de « Livre des références » proposé par le comité national d'évaluation (CNE), actuellement en expérimentation. Cet outil est adapté à l'évaluation globale de la prévention des risques professionnels dans un établissement. Il a été expérimenté au cours d'une inspection de l'Université de Montpellier 1, puis utilisé lors d'inspections effectuées dans l'année 2006. Un document a été présenté à la commission des moyens de la CPU. Des améliorations proposées par des présidents ont été prises en considération.

Une version a été retenue par les inspecteurs en décembre 2006. Elle a été transmise à la CPU et au CNRS en début 2007 (Annexe 2). L'inspection est en mesure de proposer ce livre de références plus largement.

### **10 Remarques particulières**

Les étudiants en master qui effectuent leur stage en laboratoire de recherche peuvent être exposés à des risques liés aux activités scientifiques (chimie, biologie, physique en particulier). Leur surveillance médicale au titre de leur exposition professionnelle et l'examen de leur aptitude médicale, sont rarement réalisés.

Il apparaît nécessaire de définir le cadre de cette surveillance médicale.

## 11 Conclusions

Le développement de l'effectif va nous permettre d'arriver en 2008 à un régime de croisière dans lequel la plupart des établissements de la vague de contractualisation seront ou auront été inspectés. Le suivi de ces établissements pourra alors être développé, dans l'esprit d'une démarche de progrès.

Sur la base de nos visites et de nos observations, nous identifions des axes importants et dont certains correspondent à des priorités du comité central d'hygiène et de sécurité du ministère.

Ainsi la démarche d'évaluation des risques nous semble devoir encore être dynamisée afin que chaque établissement non seulement la réalise mais élabore sur cette base un programme d'actions de prévention qui lui soit adapté. Lorsqu'une telle démarche est absente, il en résulte que des situations à risques ne sont pas identifiées et que les actions qui pourraient les prévenir ne sont pas mises en œuvre alors même qu'elles relèvent, le plus souvent du bon sens et du respect des règles de l'art et qu'elles n'engendrent pas nécessairement de coût financier important.

L'activité de médecine de prévention est encore insuffisante au regard des exigences réglementaires dans de nombreux établissements. Certains personnels des établissements ne bénéficient pas de surveillance médicale adaptée et notamment les étudiants en thèse ou en master. Le manque de temps médical y est pour beaucoup, mais la gestion des ressources humaines mise en place ne permet pas d'atteindre un objectif essentiel : la question de l'aptitude médicale préalable pour certains postes de travail (exposition à des produits chimiques, notamment) n'est pas correctement traitée. Cet état de fait pourrait déboucher sur une augmentation du nombre de maladies professionnelles pour lesquelles la « faute inexcusable » serait susceptible d'être invoquée, avec toutes les conséquences financières et pénales.

En dernier point, la rédaction des consignes de sécurité souffre de la tradition oral et demande à être systématisée dans l'optique d'une traçabilité et d'un meilleur respect des règles de prévention.

## 12 ANNEXE 1 : Tableau de synthèse des observations issues des inspections de 3 IUFM

	IUFM 1	IUFM 2	IUFM 3
<b>ACMO</b>	ACMO formé Réseau d'ACMO	Pas d'ACMO	ACMO non formé Pas de réseau
<b>Médecine de prévention</b>	Médecine de prévention opérationnelle	Pas de médecine de prévention	Médecine de prévention irrégulière
<b>DUER et programmation des actions de prévention</b>	- DUER initié - Programme de prévention annuel + bilan	- Pas de DUER - Pas de programme de prévention	- Pas de DUER - Pas de programme de prévention
<b>CHS</b>	CHS réuni au moins deux fois par an	Pas de CHS	Pas de CHS
<b>Information et formation du personnel</b>	- Informations nouveaux entrants avec traçabilité  - Habilitations électriques délivrées - Formations secourisme proposées	- Pas de traçabilité des informations nouveaux entrants  - Habilitations électriques délivrées - Formations secourisme proposées	- Pas de traçabilité des informations nouveaux entrants (limité aux IATOS) - Habilitations électriques délivrées - Formations secourisme proposées
<b>Sécurité incendie</b>	Exercices d'évacuation deux fois par an	Organisation à conforter	Exercices d'évacuation deux fois par an
<b>Bâtiments et installations techniques</b>	- VTR : Traçabilité à développer. Certains équipements non vérifiés  - DTA non réalisés - PPEE à généraliser	- VTR : coordination et réactivité à développer. Certains équipements non vérifiés - DTA à finaliser - PPEE non pratiqués	- VTR : Organisation satisfaisante, améliorations encore possibles  - DTA réalisés - PPEE à généraliser

ACMO : agent chargé de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité

DUER : document unique d'évaluation des risques professionnels

CHS : comité d'hygiène et de sécurité

VTR : vérifications techniques réglementaires

DTA : dossier technique amiante

PPEE : plan de prévention (entreprises extérieures)

## **13 ANNEXE 2 : Livre des références élaboré par l'IHSESR en partenariat avec la CPU**

## **LA PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS\***

### **Référence 1. Le chef d'établissement met en place une organisation de la prévention.**

- Critère 1 Les délégations de pouvoir (directeurs de composantes, chefs de service,...) lorsqu'elles existent et les attributions en matière de sécurité et de santé au travail des agents sont formalisées.
- Critère 2 Des fonctionnels de la sécurité (ingénieur de sécurité, ACOMO) chargés de conseiller et d'assister le chef d'établissement et les chefs de service sont en place aux différents niveaux le nécessitant (établissement, site, composante, unités, services selon les cas) et forment un réseau structuré.
- Critère 3 Un service de médecine de prévention est assuré.
- Critère 4 Des instances de concertation (CHS, sections de CHS, conseils d'unité,...) sont en place aux différents niveaux.
- Critère 5 Des registres d'hygiène et de sécurité sont mis en place dans l'établissement et sont accessibles.
- Critère 6 Un registre pour le signalement des dangers graves est mis en place.
- Critère 7 L'organisation de la prévention dans l'établissement fait l'objet d'une publication écrite qui porte sur la sécurité au travail et la protection de la santé « physique et mentale » des personnes exerçant une activité.
- Critère 8 Lorsque des personnes sont hébergées ou accueillies dans un établissement, des conventions précisent les mesures de prévention qui incombent à chacun des chefs d'établissement concernés.

### **Référence 2. Le dialogue social est assuré par la consultation des CHS ou des instances qui en tiennent lieu.**

- Critère 1 Le CHS, les sections de CHS ou les instances qui en tiennent lieu (conseil d'unité) se réunissent au moins deux fois par an.
- Critère 2 Le rapport sur l'évolution des risques pour les personnels et les usagers ainsi que le programme de prévention sont présentés chaque année au CHS et au conseil d'administration de l'établissement.
- Critère 3 Le comité procède à une enquête à l'occasion de chaque accident de service grave ou de chaque déclaration de maladie professionnelle ou à caractère professionnel.
- Critère 4 Le CHS est consulté sur la teneur de tous documents se rattachant à sa mission, et notamment de règlements et de consignes en matière d'hygiène et de sécurité ainsi que des projets de construction ou d'aménagement de locaux.
- Critère 5 Le CHS prend connaissance de tous documents se rattachant à sa mission et notamment des registres d'hygiène et de sécurité et des rapports du médecin de prévention et de l'inspecteur d'hygiène et de sécurité.

- Critère 6 Le CHS contribue à l'élaboration du plan de formation des agents en matière d'hygiène et de sécurité et au suivi de sa mise en œuvre.
- Critère 7 Le président du CHS, dans un délai de deux mois, informe par une communication écrite les membres du comité des suites données aux propositions et avis de celui-ci.

**Référence 3. L'établissement applique une démarche globale de prévention fondée sur l'évaluation a priori des risques.**

- Critère 1 Chaque unité de travail (unité, laboratoire, service, institut,...) a réalisé un inventaire et l'évaluation a priori des risques.
- Critère 2 Les actions et les mesures nécessaires sont mises en œuvre immédiatement ou planifiées si nécessaire. Les résultats de l'évaluation des risques effectuée dans chaque unité de travail sont transmis à l'entité de niveau supérieur. S'il y a lieu, les chefs de service informent l'échelon supérieur des mesures auxquelles ils n'ont pu donner suite.
- Critère 3 Les dispositions de sécurité des modes opératoires, des appareillages et des montages expérimentaux sont validées avant mise en service.
- Critère 4 Les plans de prévention règlementairement prévus écrits sont établis lors des travaux réalisés par une entreprise extérieure.
- Critère 5 Pour toute opération de bâtiment ou de génie civil, le maître d'ouvrage s'assure de l'élaboration du plan général de coordination et du dossier d'intervention ultérieure sur l'ouvrage.
- Critère 6 Les installations et équipements sont contrôlés périodiquement. La traçabilité des mesures correctives est assurée.
- Critère 7 Le suivi et le contrôle de l'application effective des mesures de prévention sont assurés.

**Référence 4. - L'information et la formation des agents sont assurées à tous les niveaux**

- Critère 1 L'organisation de la prévention dans l'établissement est portée à la connaissance de l'ensemble des agents.
- Critère 2 Les avis émis par le CHS sont portés à la connaissance des agents et des usagers de l'établissement.
- Critère 3 Les consignes écrites et notices de sécurité relatives aux conditions d'exécution du travail ou aux dispositions en cas d'incendie ou d'accident sont portées à la connaissance des agents et des usagers.
- Critère 4 Une formation pratique et appropriée est dispensée lors de l'entrée en fonction de toutes les personnes, lors d'un changement de fonction, à la suite d'un accident grave ou répété, d'un risque grave ou à la demande du médecin de prévention.
- Critère 5 Le plan de formation de l'établissement prend en considération l'ensemble des formations à la sécurité obligatoires.

- Critère 6 Une formation spéciale est assurée pour tous les agents (y compris les travailleurs temporaires) affectés à des postes à risques ou désignés pour porter secours.
- Critère 7 Les autorisations et les habilitations réglementaires sont délivrées aux personnes désignées.
- Critère 8 Une formation spécifique est assurée aux membres de CHS
- Critère 9 La formation initiale et continue des fonctionnels de la sécurité (ingénieurs de sécurité, ACMO,...) est assurée.

#### **Référence 5. - L'établissement met en place une prévention médicale**

- Critère 1 Le service de médecine de prévention reçoit les éléments nécessaires à l'exercice de ses missions (effectifs, expositions professionnelles,...).
- Critère 2 Le service de médecine de prévention est informé des accidents de travail et des maladies professionnelles.
- Critère 3 L'action spécifique sur le milieu professionnel est assurée (tiers temps).
- Critère 4 Les handicapés, les femmes enceintes, les agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée, les agents professionnellement exposés et les agents souffrant de pathologies particulières déterminées par le médecin de prévention bénéficient d'une surveillance médicale particulière et de visites médicales au moins annuellement.
- Critère 5 Les agents qui ne relèvent pas d'une surveillance médicale particulière font l'objet d'une visite médicale auprès d'un médecin de prévention au moins tous les cinq ans. Les agents bénéficient d'un examen médical annuel s'ils le souhaitent.
- Critère 6 Les doctorants font l'objet du même suivi médical que les personnels professionnellement exposés.
- Critère 7 L'examen de l'aptitude des agents dont l'activité le nécessite est réalisé préalablement à l'exposition (exposition à certains agents chimiques dangereux, aux agents biologiques pathogènes, aux rayonnements ionisants, à un niveau sonore quotidien supérieur ou égal à 85 dB (A)).
- Critère 8 Les agents exposés à des agents biologiques pathogènes bénéficient des vaccinations appropriées s'il y a lieu.
- Critère 9 La santé psychologique, les difficultés mentales font l'objet de mesures d'accompagnement.

**Référence 6. - L'établissement met en place les outils permettant le suivi de sa politique.**

- Critère 1 Le chef d'établissement transcrit dans un document unique les résultats de l'évaluation des risques réalisée dans chaque unité de travail.
- Critère 2 La mise à jour du document unique est effectuée au moins chaque année ainsi que lors de toute modification importante des conditions de travail ou de l'apparition de nouveaux risques.
- Critère 3 L'établissement met en place un retour d'expérience en analysant les accidents et les incidents ainsi que les maladies professionnelles.
- Critère 4 Un rapport sur l'évolution des risques professionnels est élaboré chaque année.
- Critère 5 Les actions de prévention sont réalisées sans délai ou programmées au niveau approprié. Un programme annuel de prévention est réalisé.
- Critère 6 Le bilan des maladies professionnelles et des accidents du travail est réalisé chaque année.
- Critère 7 Les registres d'hygiène et de sécurité comportent un enregistrement des mesures prises.
- Critère 8 Les résultats de tous les contrôles effectués sont conservés dans un registre de sécurité.

\* Document d'auto-évaluation élaboré en collaboration.

Inspection hygiène et sécurité de l'enseignement supérieur et de la recherche  
Conférence des présidents d'Université.

## **14 ANNEXE 3 : Liste des établissements rattachés au 8 février 2007**

UNIVERSITES					
vague contractuelle	ETABLISSEMENTS	date CA	nombre rattachement	non rattachés	Date du rapport de visite des IHS
A	Bordeaux I	05/02/2004	1		
A	Bordeaux II	06/07/2006	1		
A	Bordeaux IV "Montesquieu"	01/06/2004	1		
A	Chambéry Savoie	27/01/2004	1		déc-05
A	Dijon "Bourgogne"	16/04/2004	1		juin-06
A	Grenoble I "Joseph Fourier"	01/02/2005	1		
A	Grenoble II "Pierre Mendès France"	16/06/2005	1		
A	Grenoble III "Stendhal"	03/05/2005	1		avr-06
A	Lyon I "Claude Bernard"	23/01/2004	1		mars-05
A	Lyon II "Lumière"	30/01/2004	1		mai-05
A	Lyon III "Jean-Moulin"	02/03/2004	1		juin-05
A	Montpellier I	10/02/2005	1		oct-05
A	Pau et des Pays de l'Adour	06/01/2005	1		
A	Saint-Etienne "Jean-Monnet"	01/03/2004	1		oct-05
A	Toulouse I "Sciences Sociales"	29/05/2004	1		
A	Toulouse II "Le Mirail"	09/11/2004	1		
A	Toulouse III "Paul Sabatier"	09/06/2005	1		
A	Montpellier III "Paul Valéry"				
A	Bordeaux III "Michel Montaigne"				
A	Montpellier II			1	demandé arrêté et rapport Insp.
A	Perpignan				
B	Aix-Marseille I "Provence"	20/06/2005	1		
B	Aix-Marseille II "Méditerranée"	23/03/2004	1		
B	Aix-Marseille III	13/07/2006	1		
B	Amiens "Jules Verne- Picardie"	19/03/2004	1		
B	Angers	29/01/2004	1		
B	Avignon et des Pays du Vaucluse	02/02/2004	1		
B	Besançon "Franche-Comté"	03/05/2004	1		
B	Bretagne Sud	27/04/2004	1		
B	Caen	05/10/2004	1		
B	Clermont I "Auvergne"	24/02/2004	1		
B	Clermont II "Blaise Pascal"	10/11/2004	1		
B	La Rochelle	17/06/2004	1		
B	Le Havre	09/06/2005	1		juil-06
B	Le Mans "Maine"	16/01/2004	1		
B	Limoges	13/01/2004	1		
B	Nantes	02/04/2004	1		
B	Nice "Sophia-Antipolis"	24/03/2004	1		
B	Orléans	13/02/2004	1		
B	Poitiers	05/04/2004	1		
B	Polynésie française	22/04/2005	1		
B	Reims "Champagne-Ardenne"	05/04/2004	1		
B	Rennes I	21/06/2006	1		
B	Rouen "Haute-Normandie"	23/03/2004	1		
B	Toulon et du Var	02/02/2004	1		
B	Tours "François Rabelais"	10/05/2004	1		
B	Brest "Bretagne Occidentale"				
B	Corse "Pascal Paoli"				
B	Nouvelle Calédonie				
B	Rennes II "Haute Bretagne"				
C	Metz	22/03/2004	1		
C	Mulhouse "Haute-Alsace"	23/02/2004	1		
C	Nancy I	02/02/2004	1		
C	Nancy II	24/02/2004	1		
C	Paris II "Panthéon-Assas"	31/03/2004	1		
C	Paris III "Sorbonne-Nouvelle"	05/11/2004	1		
C	Paris IX "Paris-Dauphine"	22/03/2004	1		
C	Paris VI "Pierre et Marie Curie"	13/12/2004	1		
C	Paris VII "Denis Diderot"	27/04/2006	1		
C	Paris X "Paris-Nanterre"	x	1		
C	Paris XII "Val-de-Marne"	05/03/2004	1		
C	Paris XIII "Paris-Nord"	02/07/2004	1		
C	Strasbourg I "Louis Pasteur"	27/04/2004	1		
C	Strasbourg II "Marc Bloch"	26/11/2004	1		
C	Strasbourg III "Robert Schuman"	29/03/2005	1		
C	Paris VIII "Vincennes St Denis"				
D	Antilles-Guyanne	06/07/2005	1		
D	Artols	18/06/2004	1		oct-04
D	Cergy-Pontoise	16/11/2004	1		
D	Dunkerque "Littoral-côte d'opale"	24/02/2004	1		mai-04
D	Evry "Val d'Essonne"	04/03/2004	1		juil-04
D	La Réunion	30/06/2006	1		
D	Lille I "Sciences et Technologie"	08/10/2004	1		
D	Lille II "Droit et Santé"	16/11/2004	1		
D	Lille III "Charles De Gaulle"	09/01/2004	1		juil-04
D	Paris I "Panthéon-Sorbonne"	25/10/2004	1		
D	Paris IV "Paris-Sorbonne"	17/12/2004	1		
D	Paris V "René Descartes"	29/03/2004	1		sept-04
D	Paris XI "Paris-Sud"	17/05/2004	1		déc-04
D	Versailles-St Quentin en Yvelines	14/04/2005	1		
D	Marne la Vallée				
D	Valenciennes "Hainaut-Cambrésis"				
	<b>82</b>	<b>71</b>	<b>71</b>	<b>1</b>	

86,59%

GRANDS ETABLISSEMENTS ET ECOLES D'INGENIEURS					
vague contractuelle	ETABLISSEMENTS	date CA	nombre rattachement	non rattachés	Date du rapport de visite des IHS
A	CNAM Paris	31/03/2004	1		nov-05
A	Ecole Centrale Lyon	31/03/2005	1		
A	ENS lettres sciences humaines Lyon	31/03/2004	1		juil-05
A	ENS Lyon	31/03/2004	1		mai-05
A	ENSATT	08/03/2004	1		sept-05
A	ENSEIR Bordeaux (Talence)	19/03/2004	1		juil-05
A	ENSSIB Villeurbanne	28/06/2004	1		
A	IEP Bordeaux	11/06/2004	1		sept-06
A	IEP Lyon	23/09/2005	1		
A	IEP Toulouse	17/06/2004	1		févr-05
A	INP Grenoble	12/02/2004	1		sept-05
A	INP Toulouse	25/03/2004	1		mai-05
A	INSA Lyon	18/03/2004	1		juin-05
A	INSA Toulouse	19/03/2004	1		févr-05
A	ENSC Montpellier	31/03/2006	1		
A	ENI St Etienne				
A	ENI Tarbes				
A	ENSCP Bordeaux (Pessac)				
A	ES plast.Oyonnax				Intégré à l'INSA de Lyon
A	IEP Grenoble				
B	Ecole Centrale Nantes	25/10/2004	1		
B	ENSC Rennes	16/12/2004	1		
B	ENSCI Limoges	08/04/2004	1		
B	ENSI Bourges	25/11/2004	1		
B	ESMM Besançon	07/01/2005	1		
B	IFMA Clermont-Ferrand (Aubière)	20/06/2005	1		
B	INSA Rennes	01/04/2004	1		
B	INSA Rouen	12/03/2004	1		mai-06
B	Observatoire de la côte d'azur (Nice)	26/11/2004	1		
B	UT Belfort-Montbéliard	02/04/2004	1		
B	EGI Marseille	23/08/2006	1		
B	ENI Brest				
B	ENSI Caen	27/08/2006	1		
B	ENSMA Futuroscope				
B	IEP Aix Marseille III				
B	IEP Rennes				
B	UT Compiègne			1	
B	UT Troyes				M. Maurice NOTUS formation INTERFP du 27/11/03 au 06/2/07
C	INP Nancy	24/02/2004	1		
C	INSA Strasbourg	06/05/2004	1		
C	ENI Metz	19/10/2005	1		
C	ENSC Paris	30/06/2005	1		
C	IEP Paris	CdT		1	lettre du 5 nov 04 dispose d'un CHSCT
C	IPG Paris				
C	ISMCM (CESTI) Saint-Ouen				
D	ENSAM Paris-direct générale ENSAM	31/03/2004	1		oct-04
D	Ecole Centrale Lille	15/03/2004	1		décision prise pour les 8 ENSAM
D	Ecole Centrale Paris	05/10/2004	1		juin-04
D	Ecole Htes Etudes en Sciences Sociales	17/03/2004	1		
D	ENS Cachan	30/11/2004	1		
D	ENS Ulm Paris	25/06/2004	1		nov-04
D	ENSAIT Roubaix	11/05/2004	1		nov-04
D	ENSC Lille (villeneuve d'Ascq)	31/05/2005	1		
D	ENSEA Cergy-Pontoise	17/12/2004	1		
D	IEP Lille	16/11/2004	1		rattaché à l'université de Lille 2
D	INALCO Paris	30/03/2005	1		
D	Muséum National d'Histoire Naturelle	21/10/2005	1		
D	Observatoire de Paris	25/06/2004	1		oct-04
D	Ecole des Chartes				
D	Ecole Prat. des Hautes Etudes				
D	ENS Louis Lumière Noisy-le-Grand				
	ENS Nature et Paysage (Blois)	30/03/2005	1		
	INHHA	02/12/2004	1		
	Palais de la Découverte	16/06/2005	1		
	Collège de France				
	IEP Strasbourg				
	INSTN Saclay (Gif/Yvette)	19/03/2004		1	rattaché au ministère du travail
	<b>67</b>	<b>49</b>	<b>47</b>	<b>3</b>	<b>70%</b>

INSTITUTS DE FORMATION DES MAITRES					
vague contractuelle	ETABLISSEMENTS	date CA	nombre rattachement	non rattachés	Date du rapport de visite des IHS
A	IUFM Bordeaux	17/12/2004	1		
A	IUFM Créteil	10/05/2004	1		
A	IUFM Lyon	07/04/2005	1		
A	IUFM Paris	25/11/2004	1		
A	IUFM Versailles	15/12/2004	1		
A	IUFM Montpellier	29/03/2005	1		
A	IUFM Dijon				
A	IUFM Grenoble				
A	IUFM Toulouse				
B	IUFM Aix-Marseille	29/03/2005	1		
B	IUFM Amiens	15/04/2004	1		
B	IUFM Besançon	26/03/2004	1		
B	IUFM Caen	17/03/2004	1		
B	IUFM Clermont	23/01/2004	1		
B	IUFM Nantes	06/04/2005	1		
B	IUFM Poitiers	08/12/2004	1		
B	IUFM Reims	24/06/2004	1		
B	IUFM Orléans-Tours	31/03/2005	1		
B	IUFM Limoges	23/06/2006	1		
B	IUFM Rouen	05/11/2004	1		
B	IUFM Corse				
B	IUFM Nice				
B	IUFM Rennes				
C	IUFM Nancy-Metz	28/04/2004	1		
C	IUFM Strasbourg	07/04/2004	1		
D	IUFM Nord Pas de Calais	01/12/2004	1		
D	IUFM Réunion	28/03/2006	1		
D	IUFM Guyane				
	IUFM Guadeloupe	18/04/2005	1		
	IUFM Martinique	20/04/2004	1		
	IUFM Pacifique				
<b>31</b>		<b>23</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	

en attente de rattachement à une université

74%

CROUS					
vague contractuelle	ETABLISSEMENTS	date CA	nombre rattachement	non rattachés	Date du rapport de visite des IHS
	CROUS	25/03/2004	1		
	CROUS Aix-Marseille	25/10/2004	1		
	CROUS Amiens	24/03/2004	1		
	CROUS Besançon	27/08/2004	1		
	CROUS Bordeaux	25/06/2004	1		
	CROUS Caen	26/03/2004	1		
	CROUS Clermont	27/04/2004	1		
	CROUS Créteil	22/06/2005	1		
	CROUS Dijon	30/11/2004	1		
	CROUS Grenoble	22/04/2004	1		mars-05
	CROUS Limoges	28/06/2004	1		
	CROUS Lyon	15/06/2004	1		nov-05
	CROUS Montpellier	27/10/2004	1		nov-05
	CROUS Nancy-Metz	18/05/2004	1		
	CROUS Nantes	02/07/2004	1		
	CROUS Nice	30/06/2004	1		
	CROUS Nord Pas de Calais	15/03/2004	1		
	CROUS Orléans-Tours	29/06/2004	1		
	CROUS Paris	28/10/2004	1		
	CROUS Poitiers	18/03/2004	1		
	CROUS Reims	10/05/2004	1		
	CROUS Rennes	15/11/2004	1		
	CROUS Rouen	05/11/2004	1		
	CROUS Strasbourg	11/05/2004	1		
	CROUS Toulouse	02/06/2004	1		juin-05
	CROUS Martinique-Antilles Guyane-G	27/06/2006	1		
	CROUS Corse				
	CROUS La réunion				
	CROUS Versailles				
<b>29</b>		<b>26</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	

90%

RECHERCHE					
vague contractuelle	ETABLISSEMENTS	date CA	nombre rattachement	non rattachés	Date du rapport de visite des IHS
	CNRS	23/10/2003	1		*
	IRD	28/09/2004	1		mars-06
	INRIA	30/11/2004	1		avr-06
	INRETS	31/03/2006	1		
	INRA			1	
	INSERM	nommée le 2/05/03		1	
	LCPC			1	
	CEMAGREF	29/05/2006	1		
	INED				
	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	
DIVERS					
vague contractuelle	ETABLISSEMENTS	date CA	nombre rattachement	non rattachés	Date du rapport de visite des IHS
C	BNUStrasbourg				
	CTLES	07/12/2004	1		oct-05
	INRP	25/11/2004	1		
	INRAP	27/04/2005	1		
	CEE				
	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	
ECOLES FRANCAISES A L'ETRANGER					
vague contractuelle	ETABLISSEMENTS	date CA	nombre rattachement	non rattachés	Date du rapport de visite des IHS
	Casa Velasquez	08/05/2006	1		
	EF d'archéologie d'Athènes				
	EF de Rome				
	EF d'extrême orient				
	IF d'archéologie oriental du Calre				
	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	

Mme Françoise PULCINI formation  
 INTERFP du 19/03 au 25/11/05  
 Inspection du ministère de l'équipement (voir si exact)

56%

tutelle EN et Culture

60%

20%

**TOTAL ETABLISSEMENTS 228**  
**Etablissements rattachés 176 77%**  
**Etablissements non rattachés 7**

\* Délégation régionale du CNRS

Nord-PasdeCalais-Picardie	mai-04
Paris A	mai-04
Ile de France sud	dec-04
Rhone-Auvergne	mai-05
Lille	juin-05
Languedoc-Roussillon	juin-05
DR11-Alpes	oct-05
Aquitaine-Limousin	oct-05
Normandie	mai-06

A N N E X E II

- :- :- :- :- :- :-

**C.C.H.S. (enseignement supérieur et recherche)**

**Séance du 5 juin 2007**

- :- :- :- :- :- :-

## **PROGRAMME ANNUEL DE PREVENTION 2007-2008**

Paris le 5 juin 2007

Secrétariat général

Direction générale  
des ressources  
humaines

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

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

DGRH C 1  
n°

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

Téléphone  
01 55 55 01 72  
Fax  
01 55 55 19 10

Courriel  
Michel.augris  
@education.gouv.fr

110 rue de Grenelle  
75007 Paris 07 SP

## PROGRAMME ANNUEL DE PREVENTION

2007-2008

### enseignement supérieur et recherche

**Ce programme annuel de prévention a reçu un avis favorable du comité central d'hygiène et de sécurité ministériel compétent pour l'enseignement supérieur et la recherche le 5 juin 2007.**

**Les chefs d'établissement** d'enseignement supérieur et de recherche (président, directeur, administrateur, directeur général) **doivent prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des personnels** et pour ce faire :

- mettre en place **une organisation et des moyens adaptés**,
- mettre en œuvre une **démarche globale de prévention** fondée sur les principes généraux de prévention et sur une évaluation de l'ensemble des risques. (Code du travail Art. L.230-2)

Les chefs d'établissement d'enseignement **sont strictement soumis à l'obligation d'évaluation des risques** auxquels sont exposés les agents dans l'exercice quotidien de leurs fonctions. Ils doivent la formaliser dans le **document unique des résultats d'évaluation des risques** obligatoire depuis novembre 2002. (Cdt Art. R.230-1)

Sur la base de cette évaluation, les chefs d'établissement doivent présenter à leur comité d'hygiène et de sécurité et au conseil d'administration **un programme annuel de prévention**.

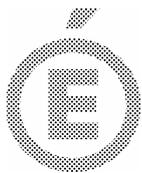
Ce programme devra notamment décliner les priorités ci-dessous :

- 1. Les risques liés à l'amiante**
- 2. Les risques liés à l'utilisation des produits dangereux.**
- 3. L'accessibilité et l'aménagement des postes de travail des personnes handicapées.**
- 4. Les risques psychosociaux.**
- 5. Les accidents du travail et les maladies professionnelles.**

L'ensemble des obligations législatives et réglementaires, des documents et consignes que doivent mettre en œuvre les chefs d'établissement sont rappelées dans l'annexe du présent programme.

## Priorités du programme 2007/2008

### 1. Risques liés à l'amiante.



2/6

Le **plan d'action amiante**, publié au Bulletin officiel de l'éducation nationale n° 45 du 17 novembre 2005 vise trois objectifs :

- Donner une **information** à tous les personnels afin de les sensibiliser sur les dangers d'une exposition à l'amiante, lors de leur activité professionnelle,
- Recenser l'ensemble des **bâtiments amiantés**,
- Mettre en place un **suivi médical** adapté en direction des personnels de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, susceptibles d'avoir été ou d'être exposés aux poussières d'amiante du fait du métier exercé ou de la discipline enseignée.

#### La brochure d'information

Validée à l'unanimité par le comité central d'hygiène et de sécurité ministériel dans sa séance du 18 décembre 2006 la brochure d'information parviendra dans les établissements courant juin 2007 et devra être remise individuellement, sur le lieu de travail, à chaque agent, titulaire ou non titulaire.

#### Les bâtiments amiantés et les dossiers techniques « amiante » (DTA)

Les établissements s'attacheront, pour ceux qui ne les ont pas encore réalisés, à établir les DTA de l'ensemble de leurs bâtiments. Les établissements d'enseignement saisiront ces données dans la base de données du centre scientifique et technique du bâtiment (CSTB) (cf. lettre DES n° 506634 du 7 octobre 2005). Les DTA seront à la disposition des médecins de prévention, des ACMO, et toute personne qui en ferait la demande.

#### La mise en place du suivi médical

Au cours du second semestre 2007, une note d'information et un questionnaire d'autoévaluation, seront envoyés aux **chefs d'établissement de l'enseignement supérieur pour procéder au recensement des personnels** susceptibles d'avoir été ou d'être exposés aux poussières d'amiante. Au sein de l'établissement, ces documents seront à diffuser à tous les personnels nés en 1949 et avant, ainsi qu'à ceux qui prévoient un départ en retraite anticipée. Ces documents seront également téléchargeables à partir du site «[www.education.gouv.fr](http://www.education.gouv.fr) » et du site de l'établissement.

Les questionnaires d'autoévaluation devront être transmis par les personnels au médecin conseiller technique du recteur de chaque académie qui les adressera, après anonymat, au médecin conseiller technique de la direction générale des ressources humaines. Ce dernier les transmettra au groupe technique chargé de la lecture et de l'analyse des questionnaires pour le recensement des personnes susceptibles d'avoir été exposées à l'amiante. Il établit également le niveau d'exposition aux poussières d'amiante selon les déclarations de ces personnels.

Chaque questionnaire, accompagné d'un tableau récapitulatif des différents niveaux d'exposition correspondant à chaque métier exercé, sera ensuite acheminé au médecin conseiller technique du recteur, pour transmission aux chefs d'établissement.

**Une information et un suivi médical adapté sera alors proposé aux personnels reconnus avoir été exposés aux poussières d'amiante.** Afin d'avoir une meilleure appréciation de l'exposition, les médecins de prévention prendront connaissance des DTA.

Les médecins de prévention des établissements recevront prochainement l'information et la formation nécessaires à la mise en place de ce suivi médical.

**Les chefs d'établissement organiseront le suivi médical et devront veiller à ce que leur service de médecine de prévention dispose des moyens et du temps nécessaires pour le mettre en oeuvre.**

### 2. Risques liés à l'utilisation des produits dangereux

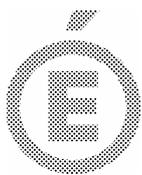
A l'instar de la prévention des risques liés à l'amiante, les chefs d'établissement doivent exercer une vigilance particulière vis-à-vis des produits chimiques, cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction, des agents biologiques, des rayonnements ionisants.

**Les chefs d'établissement doivent notamment :**

- **Evaluer** les risques,
- **Substituer** obligatoirement la substance dangereuse par un autre produit lorsque c'est techniquement possible. Si la substitution n'est pas possible, il doit mettre en oeuvre toutes les mesures de prévention pour éviter l'exposition des personnes,
- **Tenir une liste actualisée des personnes exposées**,
- **Etablir une fiche individuelle d'exposition**,

- **Mettre en place un suivi médical.**

**Les chefs d'établissement devront veiller à ce que leur service de médecine de prévention dispose des moyens et du temps nécessaires pour que la surveillance médicale soit dispensée à tous les personnels exposés et ayant été exposés à ces produits.**



3/6

### **3. Accessibilité et aménagement des postes de travail des personnes handicapées.**

L'intégration professionnelle des personnes handicapées requiert une mobilisation de tous, pour favoriser leur emploi et leurs conditions d'exercice préservant leur santé et leur sécurité par une meilleure adaptation des postes de travail et une amélioration de l'accessibilité des locaux.

Dans chaque établissement, les ingénieurs et les correspondants hygiène et sécurité, le médecin de prévention et, le cas échéant, la personne chargée du service d'accueil des étudiants handicapés, interviennent dans l'aménagement des postes en associant étroitement le comité d'hygiène et de sécurité. Il pourra également être recherché le conseil du correspondant handicap académique.

Par ailleurs, plusieurs décrets d'application de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, sont intervenus pour préciser certains aspects de la loi.

Le décret n° 2006-501 du 3 mai 2006 crée le fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) en vue de recueillir et gérer les contributions des employeurs publics n'atteignant pas le quota des 6% de travailleurs handicapés fixé par la loi. Le FIPHFP pourra notamment financer les aménagements des postes de travail, et les études y afférentes effectuées avec le concours du médecin chargé de la prévention ou du médecin du travail et des instances compétentes en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail pour les agents reconnus inaptes à l'exercice de leur fonction. Le comité national du FIPHFP du 21 juin 2007 devrait se prononcer sur une convention-type qui précisera les modalités d'organisation financière qu'il entend appliquer avec les départements ministériels.

Le décret n° 2006-555 du 17 mai 2006 modifie les articles R111-19 du code de la construction et de l'habitation pour une meilleure prise en compte de l'accessibilité des établissements recevant du public. Les arrêtés du 17 mai, 1<sup>er</sup> août 2006 et 21 mars 2007, fixent les dispositions prises pour l'application des articles R11-19. et suivants.

### **4. Les risques psychosociaux**

**Le chef d'établissement doit prévenir les risques d'origine psychosociale** (stress, conflit, violence, harcèlement, pratiques addictives, ...). Ceux-ci peuvent avoir des conséquences sanitaires (maladies cardio-vasculaires, troubles musculo-squelettiques, angoisses, troubles dépressifs, accidents, suicides, ...) et organisationnelles (arrêts de travail, diminution de l'activité individuelle et collective, perte de vigilance).

La circulaire n°2007-047 du 27 février 2007 relative au **harcèlement moral au travail** propose un dispositif de proximité, de prévention, d'alerte et de prise en charge de ce problème, et encourage la mise en place d'actions de formation.

**Ces risques, recensés dans le document unique, devront être traités par des actions de prévention adaptées, touchant notamment l'organisation du travail.**

### **5. Les accidents de service, du travail et les maladies professionnelles**

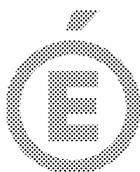
Chaque établissement doit effectuer un **recensement exhaustif** des accidents de l'ensemble des personnels, titulaires, non titulaires de droit public et de droit privé, et des maladies professionnelles.

Les déclarations des accidents recensées par le service de gestion des personnels doivent faire l'objet d'une communication au médecin de prévention, à l'ACMO de l'établissement et aux représentants du personnel.

Les accidents et les maladies professionnelles, notamment ceux ayant un caractère grave, doivent faire l'objet d'enquêtes menées avec des représentants du CHS et déboucher dans des actions de prévention immédiates ou inscrites dans le programme annuel de prévention ou les programmes d'actions des unités de travail.

**Au cours de l'année universitaire 2007-2008, la DGRH du ministère proposera aux établissements un outil de gestion des accidents et maladies professionnelles.**

# ANNEXE 1



## L'ORGANISATION DE LA PREVENTION

La politique de prévention de l'établissement est mise en oeuvre par un ensemble d'acteurs, et nécessite la mise en place de consignes, de documents. Elle repose sur l'information et la formation de tous les personnels

### Les acteurs de la prévention

Le chef d'établissement doit :

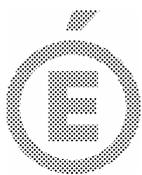
4/6

- Nommer un **agent chargé de la mise en oeuvre des règles d'hygiène et de sécurité** (ACMO) placé sous l'autorité du chef d'établissement, de niveau **ingénieur**, pour l'assister et le conseiller. L'**ACMO** peut diriger un service hygiène et sécurité. Il est notamment chargé d'animer et coordonner le réseau des **correspondants d'hygiène et de sécurité** mis en place dans chaque laboratoire, unité, service, département, institut UFR, IUT, ....  
Lors de l'évaluation des risques, les chefs de service doivent évaluer et déterminer le temps nécessaire à la mission des correspondants d'hygiène et de sécurité, en concertation avec ces derniers et au regard de la nature des activités et de l'importance des risques du service.
- Créer un service de **médecine de prévention**. Ce service doit disposer des emplois et des moyens nécessaires pour que tous les personnels de tous les sites de l'établissement bénéficient de l'examen médical réglementaire et de la surveillance médicale renforcée quand c'est nécessaire.  
A défaut, le chef d'établissement peut organiser la surveillance médicale par convention avec des organismes agréés. Les établissements comportant de faibles effectifs sont invités à rechercher des situations de mutualisation avec des établissements plus importants.
- Mettre en place un **comité d'hygiène et de sécurité**. Cette instance consultative qui a pour mission de contribuer à la protection de la santé et à la sécurité des agents dans leur travail doit être réunie régulièrement (au moins deux fois par an).  
Le chef d'établissement doit donner toutes facilités aux membres du comité d'hygiène et de sécurité pour exercer leurs fonctions et notamment :
  - Le droit d'accès aux locaux,
  - L'obligation d'enquête à l'occasion de chaque accident de service ou de chaque maladie professionnelle ou à caractère professionnel.
- S'être rattaché à l'inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche (IGAENR) pour **les missions d'inspection en matière d'hygiène et de sécurité** dans les conditions définies par l'arrêté du 30 juillet 2003.  
A défaut, il doit avoir nommé un agent détenant les compétences requises et chargé des fonctions d'inspection propre à l'établissement. Cet agent ne peut pas être en même temps ACMO ou chef d'un service de l'établissement. Il doit avoir reçu la formation initiale délivrée par l'institut national du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (INTEFP).

### Les consignes

- **Instruction générale**  
**Le chef d'établissement doit veiller à doter son établissement de consignes générales de sécurité.** Ces consignes peuvent être adaptées de l'**instruction générale type** du 21 mai 1999, et figurer en annexe du règlement intérieur. Y sont précisées les délégations, les attributions et les fonctions de chacun en matière d'hygiène et de sécurité, ainsi que les horaires d'ouverture et de fermeture des locaux. Une attention particulière sera réservée aux horaires de travail décalés afin qu'aucun salarié ne travaille isolément sans pouvoir être secouru à bref délai en cas d'accident.
- **Convention, plan de prévention**  
Pour les unités mixtes de recherche ou tout service qui regroupent des personnels de plusieurs établissements ou organismes publics ou entreprises privées ou associations, **le chef d'établissement doit élaborer soit une convention** (Convention type CNRS-enseignement supérieur par exemple), soit un **plan de prévention** (Code du travail Articles L.230-2 IV et R.237) qui définissent les conditions de mise en oeuvre des dispositions relatives à la sécurité, à l'hygiène et à la santé.  
Lors d'intervention d'entreprises extérieures, le chef d'établissement doit veiller à la rédaction soit d'un plan de prévention (supra), soit désigner un coordonnateur sécurité et protection de la santé pour établir un programme général de coordination. (CdT Articles L.235 et R. 238)  
Pour l'accueil du public autre que les usagers de l'établissement, des consignes de sécurité générales et particulières doivent être prises. Lors de visites d'un public scolaire, une convention doit être établie entre les établissements d'enseignement scolaire et d'enseignement supérieur ou de recherche.
- **Information des personnels**  
**Le chef d'établissement est tenu d'organiser et de dispenser une information des agents sur les risques pour la santé et la sécurité et les mesures prises pour y remédier.** (Code du travail Art.L.231-3-2). Cette information doit être formalisée par écrit dans chaque service. Elle porte notamment sur les procédures d'intervention aux postes de travail. Il convient d'assortir, en tant que de besoin, cette information écrite d'explications orales.

## Les documents



5/6

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

Le conseil d'administration de l'établissement d'enseignement supérieur et le comité technique paritaire des organismes de recherche reçoivent communication du rapport annuel sur l'évolution des risques et du programme annuel de prévention des risques professionnels accompagnés de l'avis formulé par le comité d'hygiène et de sécurité.

- **Fiche collective de risques**

Dans chaque établissement, le médecin de prévention établit et met à jour périodiquement, en liaison avec l'ACMO et après consultation du CHS, une fiche sur laquelle sont consignés les risques professionnels de l'établissement et les effectifs qui y sont exposés. L'administration doit communiquer au médecin de prévention tous les éléments d'information propres à établir cette fiche.

- **Document unique**

Les chefs d'établissement doivent transcrire dans un **document unique** les résultats de l'évaluation des risques pour la sécurité et la santé. Ce document, **qui revêt un caractère obligatoire depuis novembre 2002**, doit être mis à jour, au moins annuellement. (Code du travail Art. R.230-1)

**L'évaluation comporte un inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail.**

- **L'unité de travail** correspond à un laboratoire, un service, un département, un institut, une UFR, un IUT, etc., c'est-à-dire toute entité pouvant être isolée avec un directeur ou un chef de service, ayant les compétences, l'autorité et les moyens de mettre en œuvre dans cette entité des actions de prévention.
- **Evaluer les risques** c'est appréhender les risques créés pour la santé et la sécurité des personnels, dans tous les aspects liés au travail. Elle ne se réduit pas à un relevé brut de données mais constitue un véritable travail d'analyse des modalités d'exposition des personnels à des dangers ou à des facteurs de risques. Le « guide d'évaluation des risques » permet de mettre en œuvre cette évaluation. (Cf. annexe)
- L'évaluation doit conduire à une **analyse exhaustive** des risques professionnels et s'effectuer dans la concertation de manière régulière. L'analyse des situations de travail et des conditions d'exposition aux risques doit se faire avec la **collaboration de tous les personnels et de ses représentants au comité d'hygiène et de sécurité**. Ainsi tous les personnels de l'établissement s'approprient une culture et une plus grande maîtrise de la prévention.

Sur la base de cette évaluation, **chaque chef de service doit établir un plan d'actions de prévention** dans son entité.

**Le document unique des résultats de l'évaluation de l'établissement est l'agrégation de toutes les évaluations réalisées dans les unités de travail.**

**Il permet la rédaction du programme annuel de prévention de l'établissement.**

## La formation

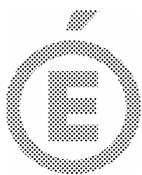
Le décret n°82-453 modifié (art. 6), le code du travail (Art. L.230-2 et 231-3-1) et les règlements d'administration publique pris pour son application font obligation au chef d'établissement d'organiser des formations pour assurer la sécurité et protéger la santé des agents.

Parmi ces formations doivent figurer notamment **celles relatives aux spécificités des postes de travail en laboratoire et aux gestes et postures**.

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

Les membres des CHS et les correspondants d'hygiène et de sécurité doivent être formés à l'analyse et à l'évaluation des risques afin de participer à la démarche globale de prévention.

## ANNEXE 2



6/6

### Information à la disposition de tous les personnels des établissements d'enseignement supérieur et de la recherche

- Une rubrique « **sécurité et santé au travail** » est ouverte sur le site internet du ministère à l'adresse suivante : <http://www.education.gouv.fr/pid375/sante-et-securite-au-travail.html>  
Cette rubrique présente les informations relatives à la prévention des risques professionnels dans l'éducation nationale et la recherche. Elle aborde l'aspect réglementaire de la sécurité et de la santé au travail et développe les actions, l'information et la formation mises en place par le ministère à travers l'activité des comités d'hygiène et de sécurité ministériels, les programmes annuels de prévention et différentes publications.
- « **L'amiante, en prévenir les risques** » dans l'enseignement supérieur et la recherche pour tous les personnels des établissements.
- Le « **guide d'évaluation des risques professionnels** » pour les chefs de service des établissements d'enseignement supérieur et de recherche est consultable et téléchargeable dans son intégralité sur le site Internet (cf supra).
- Le « **manuel de prévention des risques professionnels** » est consultable et téléchargeable sur le site Internet (cf supra).
- L'Institut National de Recherche en Sécurité (INRS) a publié en septembre 2003 un document pratique de référence sur « **La prévention des risques dans les laboratoires d'enseignement en chimie** ». réf. ED 1506. <http://www.inrs.fr/>
- Le CNRS a publié le deuxième tome des « **100 nouvelles fiches de sécurité des produits chimiques au laboratoire** ». <http://www.sg.cnrs.fr/cnps/documentation/fiches2/fiche2.htm>
- L'**Observatoire national de la sécurité des établissements scolaires et d'enseignement supérieur** met en ligne l'ensemble de ses rapports annuels et des travaux de ses instances. <http://www.education.gouv.fr/syst/ons/default.htm>
- Le document officiel « **Prévenir les risques liés à l'influenza aviaire** » est disponible sur le site : [http://www.grippeaviaire.gouv.fr/IMG/pdf/Comment\\_prevenir\\_les\\_risques\\_liés\\_a\\_l\\_influenza\\_aviaire.pdf](http://www.grippeaviaire.gouv.fr/IMG/pdf/Comment_prevenir_les_risques_liés_a_l_influenza_aviaire.pdf)  
Il organise la veille et l'anticipation face à un risque d'apparition de foyer d'influenza aviaire et donne la conduite à tenir en cas de foyer avéré.

A N N E X E III

- : - : - : - : - : -

**C.C.H.S. (enseignement supérieur et recherche)**

**Séance du 7 juin 2007**

- : - : - : - : - : -

-

**CONCLUSIONS DU GROUPE DE TRAVAIL RELATIF AU**

**bilan du C.C.H.S. et plan de prévention annuel**

Communication aux membres du C.C.H.S. des conclusions  
du groupe de travail relatif aux  
« bilan du C.C.H.S. et plan de prévention annuel »  
Séance du 14 mai 2007 - 14h30

Participaient à ce groupe de travail :

<p><b>Pour la D.G.R.H.- C :</b>  M. Philippe LAFAY, chargé de la sous direction des études prévisionnelles, statutaires et de l'action sanitaire et sociale  M. Fathie BOUBERTEKH chef du bureau de l'action sanitaire et sociale  Mme Bérénice DELY-MARCASSUS adjointe au chef du bureau de l'action sanitaire et sociale  M. Michel AUGRIS, ingénieur hygiène et sécurité  Mme Agnès MIJOULE, chargée des questions hygiène, sécurité et médecine de prévention (enseignement supérieur et recherche).  M. David SAVY, inspecteur hygiène et sécurité  M. François CLAPIER, inspecteur hygiène et sécurité</p>	<p><b>Pour les représentants du personnel au C.C.H.S. :</b>  M. Jean-Pierre RUBINSTEIN (C.G.T)  M. Gilbert HEITZ (SGEN-CFDT)</p> <p>N'ont pu participer à la réunion :  M. Daniel MOQUET (U.N.S.A.- Education)  Mme Chantal CHANTOISEAU (FSU)  M. Alain DARIDOR (SGEN-CFDT)</p>
--	---

Les points suivants de l'ordre du jour ont été examinés :

**I- Examen du bilan de prévention des risques professionnels**

A- L'enquête accident

**Les représentants du personnel** souhaitent connaître la répartition par type d'accident et par catégorie de personnel. De même pour les maladies professionnelles, ils souhaiteraient une répartition par corps.

**Les représentants de l'administration** font remarquer que l'enquête fonction publique ne recense pas les accidents par catégorie de personnel. M. LAFAY a le souci de ne pas lancer une nouvelle enquête qui n'aboutirait pas. L'application de gestion des accidents et maladies professionnelles (AGAM), outil de gestion et de production de statistiques pourrait être présentée en CCHS et proposée aux établissements. En revanche, le logiciel AIE est un outil de prévention du CNRS qui ne fonctionne que dans quelques délégations. Par ailleurs, cette application s'intéresse à l'événement et non à la personne.

Plus qu'une action nationale, l'analyse de l'accident et la politique de prévention à mettre en place doivent être principalement menées au niveau de l'établissement.

**M. LAFAY** précise qu'un bilan social pourrait être exigé dans le cadre du volet GRH du contrat d'établissement.

B- L'enquête bilan des risques professionnels

Huit tableaux exposant le bilan des risques professionnels année 2005-2006 sont soumis à examen.

**Les représentants du personnel** souhaitent que leur soit communiqué le document Excel ayant permis la synthèse des données et les tableaux d'analyse. Ils veulent connaître la liste des établissements qui n'ont pas répondu sur les dernières années et demandent les précisions suivantes :

**Tableau structures** hygiène et sécurité :

- répartir le nombre total des personnels en titulaires et non titulaires ;
- faire la distinction entre les personnels d'un même établissement qui relèvent de l'enseignement supérieur et ceux de la recherche, employés dans les unités de laboratoire ;
- Ils s'interrogent, parce que cette catégorie de personnel est plus vulnérable, sur la fiabilité des données concernant les personnels recrutés sur les ressources propres de l'établissement.

Rubrique service hygiène et sécurité :

- donner le grade de l'ACMO de l'établissement ;
- connaître le nombre d'université qui a un service hygiène et sécurité.

**Tableau réunion des CHS** : connaître le nombre de CHS constitués réglementairement.

**Tableau actions de prévention** : changer le titre du tableau par : documents et consignes

**a) le document unique** : les représentants du personnel demandent comment est appréciée la démarche globale des risques ? Un établissement qui n'a pas évalué les risques par unité de travail peut-il avoir une démarche globale des risques ? Par ailleurs ils soulignent que seules 17 universités ont actualisé leur DU.

**b) la fiche collective d'évaluation des risques professionnels :** les représentants du personnels souhaitent connaître les raisons du nombre aussi peu important d'établissements qui ont établi cette fiche (17 établissements) ? Pourquoi en retour les médecins de prévention ne signalent-ils pas leurs difficultés ?

**c) programme annuel de prévention :** les représentants du personnel insistent sur le rôle que pourrait jouer les secrétaires généraux dans la meilleure prise en compte des actions de prévention et la nécessité de présenter le programme en conseil d'administration.

**Les représentants de l'administration** indiquent que la question du rattachement administratif des médecins de prévention pose problème, un rattachement à la DGRH permettrait un meilleur accès aux données administratives des agents.

En ce qui concerne la démarche d'évaluation des risques le résultat n'est pas satisfaisant, seul 1/3 des établissements déclarant avoir fait le recensement par unité de travail ont un programme d'action.

**M. LAFAY** rappelle que lors des réunions de rentrée les secrétaires généraux ont été sensibilisés aux questions d'hygiène et de sécurité. Il précise que sera étudiée avec la direction de l'encadrement la possibilité de les former à ces questions lors de leur prise de fonction.

## **II- Ebauche du programme annuel de prévention 2007-2008**

**Les représentants du personnel** indiquent qu'il n'y a pas, dans les tableaux présentés, d'éléments qui permettent de voir sur quel type de risques on doit agir et présenter un programme recentré.

Ils demandent quels sont les moyens que se donne l'administration pour s'assurer que les actions demandées sont réalisées.

**Les représentants de l'administration** répondent à l'inexactitude de ce constat. L'enquête permet de dire que :

- la prévention au niveau des agents cancérigènes mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR) est insuffisante ;

- la nécessité d'établir la fiche collective des risques et la réglementation en matière d'hygiène et sécurité doit être rappelées ;

- la mise en cohérence des actions de prévention dans l'établissement n'est pas suffisamment faite et doit être soulignée. La prévention des risques n'est réalisée qu'à 50%. Des efforts restent à faire. Les établissements doivent mettre en place une réelle politique de prévention.

En ce qui concerne les leviers de l'action administrative, les pistes ont déjà été évoquées. Il s'agit d'intervenir au moment de la signature du contrat. L'autonomie des établissements est certaine, les marges de manœuvre de l'administration centrale restent limitées.

**Les représentants de l'inspection** rappellent leur action et l'envoi aux présidents d'université, à l'issue des visites d'inspection, de lettre de suivi pour des mesures immédiates à mettre en place.

**III- Le rapport d'évolution des risques présenté au CTPM** portera sur les années 2005-2006 et sera composé d'une présentation brève de conclusions accompagnées d'annexes.

## **IV- Révision de la fiche bilan de la prévention des risques professionnels - année 2006-2007.**

Cette fiche permettra d'établir le prochain bilan des risques professionnels.

**Les représentants du personnel** envoient par courrier électronique leurs éventuelles propositions de modification.

## **V- Informations diverses**

La venue d'un nouveau médecin conseiller technique auprès du DGRH, en remplacement du Docteur Martine Pradoura-Duflot, est annoncée pour le 1 juin 2007.

Un groupe de travail présentant le protocole de suivi médical et associant les représentants du personnel est prévu fin juin - début juillet. Les rapports de synthèse du médecin de prévention seront établis en fin d'année 2007.

A N N E X E IV

- : - : - : - : - : -

**C.C.H.S. (enseignement supérieur et recherche)**

**Séance du 5 juin 2007**

- : - : - : - : - : -

## **CIRCULAIRE RELATIVE AU HARCELEMENT MORAL**

accueil > bulletin officiel [B.O.] > n° 10 du 8 mars 2007 -

sommaire > MENH0700398C

## Personnels

### PROTECTION DU FONCTIONNAIRE

#### Harcèlement moral au travail

NOR : MENH0700398C

RLR : 610-7e

CIRCULAIRE n°2007-047 DU 27-2-2007

MEN

DGRH B

*Texte adressé aux directrices et directeurs généraux ; aux directrices et directeurs ; aux doyens des inspections générales ; au chef du service de l'inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche ; au médiateur de l'éducation nationale ; aux rectrices et recteurs d'académie ; aux présidentes et présidents et directrices et directeurs d'établissements publics d'enseignement supérieur ; aux présidentes et présidents et directrices et directeurs des organismes de recherche ; aux inspectrices et inspecteurs d'académie, directrices et directeurs des services départementaux de l'éducation nationale*

■ Le législateur a souhaité une meilleure prise en compte du harcèlement moral. L'administration a en effet le devoir de protéger ses agents contre de telles pratiques. Il est donc apparu important qu'au sein de l'éducation nationale, soit rappelé et précisé ce risque, ainsi que les moyens de le prévenir et d'y mettre fin.

Après un rappel de la définition du harcèlement moral, la présente circulaire a pour objet de proposer un dispositif de proximité, de prévention, d'alerte et de prise en charge de ce problème. Elle vise également à encourager la mise en place d'actions de formation en ce domaine et à préciser les sanctions auxquelles s'exposent les auteurs de harcèlement.

Cette circulaire s'adresse aux agents en fonction dans les services académiques, les EPLE, les écoles et les établissements publics d'enseignement supérieur, les établissements de recherche sous la tutelle du ministre chargé de la recherche et à l'administration centrale.

### I - La définition du harcèlement moral au travail

#### A) La définition législative

Jusqu'en 2002, une protection contre le harcèlement moral pouvait être mise en œuvre essentiellement dans le cadre de l'article 11 de la [loi n° 83-634 du 13 juillet 1983](#) modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires.

À la suite, notamment, des dispositions de la Charte sociale européenne (révisée) du 3 mai 1996 (1) et de l'adoption de deux directives communautaires prohibant le harcèlement et organisant la protection des victimes (2), la notion de harcèlement moral est apparue en tant que telle dans le statut général des fonctionnaires à la faveur de la [loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002](#) de modernisation sociale modifiée, qui en fait également un délit pénal.

L'article 6 quinquies de la loi du 13 juillet 1983 précitée précise désormais la nature et l'origine des agissements de harcèlement moral, ainsi que les sanctions applicables à leurs auteurs. L'injonction de commettre des actes relevant du harcèlement moral est également sanctionnée.

L'article 6 quinquies dispose que :

"Aucun fonctionnaire ne doit subir les agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel.

Aucune mesure concernant notamment le recrutement, la titularisation, la formation, la notation, la discipline, la promotion, l'affectation et la mutation ne peut être prise à l'égard d'un fonctionnaire en prenant en considération :

- 1) Le fait qu'il ait subi ou refusé de subir les agissements de harcèlement moral visés au premier alinéa ;
- 2) Le fait qu'il ait exercé un recours auprès d'un supérieur hiérarchique ou engagé une action en justice visant à faire cesser ces agissements ;
- 3) Ou bien le fait qu'il ait témoigné de tels agissements ou qu'il les ait relatés.

Est passible d'une sanction disciplinaire tout agent ayant procédé ou ayant enjoint de procéder aux agissements définis ci-dessus.

Les dispositions du présent article sont applicables aux agents non titulaires de droit public."

(1) "En vue d'assurer l'exercice effectif du droit de tous les travailleurs à la protection de leur dignité au travail, les parties s'engagent (...) 2. à promouvoir la sensibilisation, l'information et la prévention en matière d'actes condamnables ou explicitement hostiles et offensifs dirigés de façon répétée contre tout salarié sur le lieu de travail ou en relation avec le travail, à prendre toute mesure appropriée pour protéger les travailleurs contre de tels comportements" (art. 26).

(2) Directive 2000/43/CE du Conseil du 29 juin 2000 relative à la mise en œuvre du principe de l'égalité de traitement entre les personnes, sans distinction de race ou d'origine ethnique et directive 2000/78/CE du Conseil du 27 novembre 2000 portant création d'un cadre général en faveur de l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail.

#### B) L'identification du harcèlement moral

Le harcèlement moral n'est pas aisé à appréhender car il peut se caractériser par diverses actions. Il s'agit d'une conduite abusive résultant de propos, d'agissements répétés ou d'écrits hostiles sur une relativement longue période (plusieurs semaines, voire plusieurs mois) se traduisant, à l'égard de la victime, par une mise en cause de sa personne soit directement, soit à travers son travail. Ces pratiques peuvent se traduire par un isolement professionnel.

La conjonction et la répétition de tels faits ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail

qui peut aboutir à une altération de la santé physique ou mentale de l'agent (anxiété, troubles du sommeil, conduites addictives, atteintes somatiques, dépression, etc.), compromettre son avenir professionnel ou porter atteinte à ses droits et à sa dignité.

Tout agent se prétendant harcelé n'est pas forcément victime d'un processus de harcèlement. Le harcèlement moral ne doit être confondu ni avec les reproches exprimés par un supérieur hiérarchique sur sa manière de servir lorsque ces derniers sont fondés, ni avec des tensions interpersonnelles épisodiques entre collègues, ni avec un conflit né d'une différence d'approche d'une question d'ordre professionnel. Il doit également être distingué du stress professionnel et de la pression au travail.

Il convient de rappeler que le harcèlement moral ne présuppose pas de relation hiérarchique entre la victime et l'auteur des agissements délictueux. Les plaintes, avérées ou non, mettent en cause indifféremment des supérieurs hiérarchiques, mais également des collègues de travail ou des subordonnés.

## II - La prévention du harcèlement moral au travail

La prévention du harcèlement moral doit être intégrée dans les préoccupations des chefs de service et d'établissement, ainsi que le rappellent les programmes annuels de prévention des risques professionnels 2005-2006 pour l'enseignement scolaire et pour l'enseignement supérieur et la recherche.

La dimension préventive recouvre l'information et la formation.

### A) L'information

La première mesure de prévention consiste à informer et sensibiliser l'ensemble des agents et notamment les acteurs de la gestion des ressources humaines, ainsi que les représentants des personnels, notamment dans le cadre des comités d'hygiène et de sécurité. Cette information peut porter sur les règles de déontologie et d'éthique, sur les procédures et le droit et sur les conséquences du harcèlement moral pour les victimes et les agresseurs.

Je vous invite à diffuser largement au sein de vos services ou établissements, par les moyens les plus efficaces (affichage, site intranet...) cette circulaire ainsi que les coordonnées des interlocuteurs susceptibles de recueillir, avec toutes les garanties de confidentialité nécessaires, le témoignage d'agents se considérant victimes de harcèlement moral.

### B) La formation

La formation sur la thématique du harcèlement moral et, plus largement, sur les risques psychosociaux (3), doit être renforcée en direction des personnes appelées à connaître et à prendre en charge des situations de harcèlement : chefs de service, directeurs des ressources humaines, chefs d'établissement d'enseignement supérieur, responsables de ressources humaines à l'administration centrale, médecins, gestionnaires de personnel.

Des modules spécifiques de formation initiale et continue pourront notamment être mis en place à l'initiative de l'École supérieure de l'éducation nationale et des responsables de formation à l'attention des personnels d'encadrement et des gestionnaires de ressources humaines. De telles formations pourront également être proposées au sein des académies, des établissements ou de l'administration centrale.

Je vous invite à introduire ce thème dans vos divers plans et actions de formation.

## III - La prise en charge d'un cas de harcèlement moral au travail

Pour repérer, prendre en charge, traiter ou réprimer les phénomènes de harcèlement moral, il convient de recourir aux moyens et procédures précisés ci-dessous.

### A) Repérer le harcèlement moral et le signaler

L'agent doit informer son supérieur hiérarchique des comportements dont il estime être victime afin d'obtenir qu'il y soit mis fin. Il saisit l'échelon hiérarchique supérieur si le harceleur présumé est son supérieur hiérarchique direct.

L'agent qui s'estime victime d'un harcèlement moral doit savoir d'une part, qu'il a tout intérêt à consigner par écrit le compte rendu précis et détaillé des faits constitutifs, à ses yeux, de harcèlement, et d'autre part, qu'il peut prendre conseil auprès des professionnels de proximité ou du médecin de prévention. Cet agent, peut, s'il le souhaite, être accompagné dans ses démarches par la personne de son choix. Cette personne peut être un représentant d'une organisation syndicale.

*(3) Ce vocable recouvre les risques professionnels qui portent atteinte à l'intégrité physique et à la santé mentale des salariés : le stress, le harcèlement moral, les conflits de toute nature.*

### 1 - Le médecin de prévention

Le médecin de prévention est "le conseiller de l'administration, des agents et de leurs représentants en ce qui concerne, notamment, la protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accidents de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel" (4).

Il appartient au médecin de prévention de proposer, en consultation, des mesures médicales adaptées.

Par ailleurs, avec l'accord de l'agent, il doit saisir l'autorité administrative compétente pour faire cesser le trouble subi par l'agent.

### 2 - Les professionnels de proximité

Certains professionnels de l'institution intervenant en matière d'hygiène et de sécurité (inspecteurs d'hygiène et de sécurité, agents chargés de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité) ou en matière sociale (assistantes de service social) peuvent également être sollicités par un agent qui s'estime victime de harcèlement. Dans cette hypothèse, ils assurent une fonction d'écoute et de conseil.

Il leur appartient, le cas échéant, d'orienter l'agent vers le médecin de prévention.

### B) Le traitement des cas de harcèlement moral

L'agent qui s'estime victime de harcèlement moral peut saisir, en fonction de son lieu d'affectation, le directeur des ressources humaines de l'académie ou le président ou directeur d'établissement public d'enseignement supérieur ou le directeur de l'organisme de recherche ou le chef du service de l'action administrative et de la modernisation pour l'administration centrale, à qui il appartient de prendre en charge toute situation de harcèlement moral qui lui est signalée afin d'en établir la réalité.

C'est à lui que sont transmis les signalements des cas présumés de harcèlement. Il engage alors un temps de dialogue et d'échange avec les personnes concernées. Il conduit une enquête administrative permettant de rassembler des éléments objectifs constitutifs de preuves.

À l'issue de celle-ci, un rapport est rédigé, étayé par les témoignages, avis médicaux et autres pièces recueillies en vue d'engager des poursuites disciplinaires si le harcèlement est établi.

Par sa connaissance des personnes concernées et des difficultés qu'elles rencontrent, le directeur ou responsable des ressources humaines est en mesure de proposer toute mesure appropriée, pour faire cesser les situations de harcèlement moral avérées.

Il apprécie également la nécessité de mettre en place un suivi professionnel personnalisé, pour s'assurer que l'agent victime de harcèlement puisse poursuivre ses activités plus sereinement.

Dès lors que l'administration n'a pas pris de mesures alors que le harcèlement est établi, sa responsabilité peut être engagée (CE 24 novembre 2006 - Mme A).  
Il convient enfin de rappeler que les affaires de harcèlement moral ne peuvent être réglées par la mutation de la victime. Ce moyen ne doit être utilisé qu'en ultime recours et à la demande de celle-ci.

(4) ✦ *Décret n° 82-453 du 28 mai 1982 modifié relatif à l'hygiène, à la sécurité du travail et à la prévention médicale dans la fonction publique.*

#### **IV - La médiation et les autres recours**

Plusieurs procédures sont possibles lorsque l'agent estime que ses précédentes démarches et réclamations sont restées vaines.

##### **A) La médiation**

Les réclamations et démarches d'un agent qui se considère harcelé moralement peuvent toujours être portées, dans un second temps, par celui-ci devant un médiateur académique ou le médiateur de l'éducation nationale.

##### **B) Les recours administratifs**

L'agent peut également présenter un recours administratif, gracieux ou hiérarchique. Il peut effectuer un recours administratif contre une décision ou une absence de décision qui participerait, selon lui, au harcèlement moral.

##### **C) La saisine de la HALDE**

Lorsque le harcèlement repose sur un comportement discriminatoire du fait des origines, du sexe, de la situation de famille, de l'appartenance à une ethnie, une nation, une race ou sur toute autre pratique discriminatoire, l'agent peut porter l'affaire par courrier motivé devant la Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité (HALDE).

##### **D) Les recours contentieux**

L'agent peut également choisir de porter l'affaire devant le tribunal administratif compétent ou devant le juge pénal (officier de police judiciaire ou procureur de la République), selon le cas. Ces procédures ne sont soumises à aucune autorisation particulière.

#### **VI - Les sanctions**

##### **A) Les sanctions administratives**

La loi du 13 juillet 1983 permet de punir les auteurs de harcèlement, puisqu'elle dispose qu'"est passible d'une sanction disciplinaire tout agent ayant procédé ou ayant enjoint de procéder aux agissements définis ci-dessus". En vertu du titre I du statut général des fonctionnaires, l'autorité ayant pouvoir disciplinaire peut engager des poursuites disciplinaires contre les auteurs de telles actions.

Je vous invite également à traiter avec la plus grande vigilance les dénonciations infondées en leur donnant, le cas échéant, les suites que vous jugerez utiles.

##### **B) Les sanctions pénales**

L'article 222-33-2 du code pénal, inséré par l'article 170 de la ✦ *loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002*, prévoit que "le fait de harceler autrui par des agissements répétés ayant pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende".

Le législateur a mis en place des moyens pour lutter contre le harcèlement moral et sanctionner leurs auteurs. Je souhaite qu'une véritable sensibilisation à ce phénomène se réalise à tous les niveaux, de telle sorte qu'il soit recouru à ces moyens avec discernement et que soit ainsi préservée une meilleure qualité de vie au travail. Vous veillerez à donner à la présentation de ce dispositif la plus grande diffusion possible.

Pour le ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche  
et par délégation,  
Le secrétaire général  
Dominique ANTOINE

[haut de page](#)