

Au titre de la médecine de prévention :

Le docteur Martine PRADOURA-DUFLOT, médecin conseiller technique à la direction des personnels, de la modernisation et de l'administration, chargée de la coordination des médecins de prévention.

Chargé de mission pour l'hygiène et la sécurité :

M. Michel AUGRIS : ingénieur hygiène et sécurité à la D.P.M.A.

Au titre de personnes qualifiées :

Mme Nadine VIERS, secrétaire générale de 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 (C.P.U.).

*

* *

M. Jean-François CERVEL, inspecteur général de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche est excusé.

*

* *

En outre, assistaient à la réunion, au titre du bureau de l'action sanitaire et sociale (D.P.M.A. B3) :

M. Fathie BOUBERTEKH : chef du bureau de l'action sanitaire et sociale ;

Mme Agnès MIJOLE : chargée des questions hygiène, sécurité et médecine de prévention (enseignement supérieur et recherche).

*

* *

OUVERTURE DE LA SÉANCE

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

I - APPROBATION DU P.V. de la séance du 15 septembre 2005

Les représentants du personnel¹ demandent qu'au point 5 du plan amiante il soit noté que le guide pratique sera réalisé à destination des personnels « susceptibles d'être exposés » et pas seulement à destination de ceux « qui pourront avoir été exposés » aux inhalations de poussière d'amiante, comme indiqué dans le plan déjà publié et en ligne sur le site education.gouv.fr

Sous réserve de cette précision **le procès verbal est adopté.**

¹ 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.

II - AMIANTE

M. Michel PARIGOT, expert désigné par les représentants du personnel, participe au débat ainsi que Mme Valérie BOURGHOUD, de la direction de l'enseignement supérieur en qualité d'expert désigné par l'administration.

a) Prévention du risque amiante dans un établissement public scientifique et technologique (EPST). L'exemple du CNRS

Mme le Dr Monique VÉRON, chargée de la coordination nationale de la médecine de prévention et M. François GUÉRIN, chargé de la coordination nationale de la prévention et de la sécurité au CNRS présentent l'action du CNRS en matière de prévention et de suivi médical des personnels (cf. annexe I).

Il est rappelé que la visite médicale des agents du CNRS est annuelle et que tous les agents sont en surveillance médicale particulière (cf. tableau 12 page 16).

Concernant le guide élaboré en 1999 et intitulé « Prévention des risques lors de travaux exposant à l'amiante » distribué aux ACMO et comportant des consignes de sécurité s'adressant spécifiquement aux personnels d'entretien, les représentants du personnel demandent communication des consignes données par le CNRS à certains techniciens de maintenance. Ces informations pourraient en effet contribuer à la réalisation du guide pratique prévu dans le plan amiante (cf. tableau 6, page 15).

M. GUÉRIN précise que le CNRS a effectivement élaboré un guide en 1999 et que celui-ci devrait donc être actualisé. Mais sa transmission au groupe de travail chargé d'élaborer un nouveau guide pratique sera faite. Des consignes ont par ailleurs pu être données mais elles relevaient d'initiatives locales.

M. ANTOINE remercie M. GUÉRIN pour cette contribution.

M. PARIGOT demande si le suivi médical au CNRS concerne tous les agents : personnel propre du CNRS et personnel des laboratoires associés. Membre d'une UMR du CNRS, il observe qu'il n'a jamais bénéficié d'un suivi médical du CNRS.

Mme le Dr VÉRON répond que le suivi concerne tous les agents. Il existe des conventions avec les universités afin que leurs médecins de prévention puissent suivre les personnels CNRS exerçant en UMR.

Elle indique à titre d'exemple que sur 1695 agents travaillant à Jussieu le nombre de réponses aux convocations envoyées à chacune de ces personnes est d'environ 500. Elle informe que depuis son arrivée en 2002, elle s'emploie à réduire ce taux d'absentéisme.

Il est indispensable qu'ayant des agents exposés à des risques, le CNRS connaisse leur état de santé. Un agent ne peut manipuler des cancérogènes et refuser de se présenter à la visite médicale de surveillance.

Chaque fois qu'un agent est convoqué à une visite, une fiche est adressée au responsable du personnel afin de l'informer des suites données. Il appartient à l'employeur de convoquer à nouveau les agents qui n'auraient pas donné suite. Ce sont les universités qui convoquent les personnels sur la base de listes transmises par le service du personnel du CNRS.

Dans certaines délégations le taux de réponse à la visite est néanmoins très élevé, de l'ordre de 95%.

Les représentants du personnel demandent comment se fait la distinction entre Paris VI et Paris VII. Y a-t-il une visite spécifique pour l'amiante ?

Mme le Dr VÉRON précise qu'il y a une convention avec l'université de Paris VI et une autre avec celle de Paris VII. La visite médicale est globale mais à Paris VI et Paris VII, les médecins incluent des suivis amiante.

M. PARIGOT demande si les statistiques relatives aux maladies professionnelles du CNRS incluent les anciens agents du CNRS devenus enseignants.

Mme le Dr VÉRON dit que lorsqu'une déclaration de maladie professionnelle est faite et que les antécédents professionnels laissent présager un travail au contact de l'amiante, l'employeur concerné est recherché. C'est à l'occasion de la reconstitution du cursus laboris qu'une telle démarche peut être entreprise.

M. PARIGOT demande si les rectorats, qui ont connaissance d'une maladie professionnelle affectant un ancien agent du CNRS lui retourne cette information. Les liens entre les différentes institutions sont indispensables pour une visibilité statistique des maladies professionnelles.

Mme le Dr VÉRON indique que l'information ne remonte pas aux services médicaux du CNRS mais au bureau chargé des accidents du travail et des maladies professionnelles qui gère l'ensemble des déclarations de maladies professionnelles et notamment celles qui surviennent en phase post professionnelle. Mme le Dr VÉRON indique qu'elle s'enquerra auprès de ce service et donnera un complément d'information qui pourra être annexé au PV.

M. MERLEN précise que si l'information ne revenait pas au CNRS, elle est néanmoins accessible auprès du service des pensions de La Baule qui centralise l'ensemble des dossiers des personnels du MENESR.

M. GUÉRIN, en réponse à une question des représentants du personnel, précise que la Maison des Sciences de l'Homme est une entité indépendante du CNRS et ne figure pas dans les statistiques présentées. Cependant, le personnel relevant du CNRS, celui-ci connaît le plan de charge des travaux de désamiantage.

b) Rencontre avec l'ensemble des EPST

M. MERLEN rappelle que lors du dernier CCHS et concernant l'enquête amiante, il avait été constaté l'absence d'interrogation des EPST lors de la phase expérimentale. L'ensemble des EPST a donc été réuni le 27 octobre 2005 et un travail permettant de repérer les métiers spécifiques à ces établissements et susceptibles d'exposer les agents à l'inhalation de poussières d'amiante a été lancé.

M. GUÉRIN informe que la démarche du CNRS est complémentaire de celle proposée par le ministère qui liste les métiers et les disciplines enseignés considérés comme pouvant présenter un risque d'exposition à l'amiante. Le CNRS procède à une approche de l'exposition par la situation de travail ou la tâche effectuée.

Dans les métiers de la recherche certains matériels équipements ou situations de travail présentent un facteur de risque dont 80% des cas sont assez facilement repérables. L'INRA a aussi fait ce travail de son côté. Ces situations bien identifiées doivent servir d'alerte aux médecins lors de leur dialogue avec les personnels.

M. ANTOINE remercie Mme le Dr Monique VÉRON et M. François GUÉRIN pour les informations communiquées.

c) Préparation du guide pratique

M. MERLEN rappelle qu'un groupe de travail s'est réuni le 2 décembre 2005 afin de réfléchir au contenu du guide pratique amiante figurant au point 5 du plan amiante. Un compte rendu (cf. annexe II) distribué en séance récapitule les différentes propositions.

Les représentants du personnel demandent quel échéancier est prévu pour la réalisation de ce guide. Ils souhaitent également savoir où en est l'expérimentation ?

M. MERLEN indique que les propositions sur le guide pratique pourraient être prêtes pour le courant du mois de janvier. Sur l'expérimentation, la CNIL a imposé de prévenir chacun des agents qui devraient participer à l'enquête afin de demander leur accord. Ceci explique le retard pris par la diffusion du questionnaire.

Mme le Dr PRADOURA-DUFLOT informe que cette diffusion se fera après les vacances de Noël et un bilan est à prévoir en mars.

Les représentants du personnel demandent sous quelle forme les représentants du personnel pourront-ils participer à ce travail ?

M. MERLEN rappelle qu'un comité d'experts, auquel ils seront associés ainsi que M. PARIGOT, sera mis en place pour exploiter cette enquête.

Les représentants du personnel espèrent pouvoir examiner les résultats de cette expérimentation au prochain CCHS en mai ou juin en vue de sa généralisation.

d) Enquête du Centre Scientifique et Technique du Bâtiment (CSTB)

Mme BOURGHOUD rappelle que le logiciel élaboré par le CSTB est destiné au recensement de la situation des bâtiments au regard de l'amiante dans les établissements d'enseignement supérieur et les CROUS. La structure du questionnaire reprend point par point l'ensemble du dossier technique amiante (DTA) que les établissements doivent réaliser en application de la réglementation.

Il a été présenté et validé par le groupe de travail auquel participaient les représentants des personnels le 9 juin 2005. L'application est ouverte depuis le début du mois d'octobre et vraisemblablement, jusqu'à fin février.

Au 13 décembre 2005, l'ensemble des 222 établissements de l'enseignement supérieur, CROUS inclus, se sont inscrits à l'application et 113 d'entre eux, soit un peu plus de la moitié, ont commencé à saisir les informations sur les sites (720) et bâtiments (1585).

Ainsi la présence d'amiante pour les flocages et calorifugeages a été détectée dans environ 5,6 % des bâtiments, pour les faux plafonds, dans environ 4,2 % des bâtiments et pour l'amiante non friable, principalement contenu dans les dalles de sol, dans environ 53% des bâtiments. Les dossiers DTA ont été établis par les établissements à 48% environ.

Une relance sera adressée aux établissements qui n'ont pas encore ou incomplètement répondu et elle espère pouvoir donner des chiffres plus complets au prochain CCHS.

M. ANTOINE remercie M. PARIGOT pour sa participation.

III- BILAN DE L'APPLICATION DU DECRET N° 82-453 DU 28 MAI 1982 MODIFIE POUR L'ANNEE 2004-2005

a) Résultats de l'enquête risques professionnels

M. AUGRIS indique avoir eu des difficultés pour les remontées des données. En effet l'enquête a été complètement informatisée cette année et l'interrogation des établissements s'est faite par internet. Le logiciel Interview, qui permet aux établissements la saisie directe, fonctionne bien mais Euréka, utilisé pour l'analyse des données, n'est pas vraiment adapté à nos besoins.

Un bilan a toutefois pu être fait sur un taux de réponse de 55 % qui est moindre que celui de l'année dernière. Une première analyse permet de constater que le taux de couverture des actions de prévention des risques est similaire à celui des années précédentes.

En ce qui concerne la mise en place du document unique, 47% des établissements déclarent avoir engagé la réalisation du document unique mais seulement 30% d'entre eux ont ensuite déclaré avoir réalisé un programme d'action.

Comparativement à l'an dernier, une progression est enregistrée mais un travail important reste à faire.

b) Résultats de l'enquête sur les accidents et maladies professionnelles

Mme le Dr PRADOURA-DUFLOT commente les tableaux donnés en annexe III bis. Elle explique qu'il s'agit d'un état des lieux sur l'année 2004. Les années précédentes cette enquête n'était pas faite, les comparaisons sont donc difficiles. Elle souligne l'importance des troubles musculo-squelettiques responsables de 90,5% des journées d'arrêts de travail (1323).

Les représentants du personnel demandent à pouvoir avoir les statistiques d'accident du travail par corps pour comparer et les corréler aux types de métier. Par ailleurs ils constatent que la gravité des accidents de mission est sensiblement la même que celle des accidents de trajets, ce qui enlève aux accidents de mission le caractère marginal qu'on leur prêtait. Il leur semblerait intéressant de pouvoir corréler les accidents aux types de métier.

Concernant les tableaux du bilan de l'application des dispositions du décret n° 82-453, ils demandent une nouvelle présentation du tableau 1 notamment le changement de titre du dernier tableau de la page afin d'éviter la confusion entre ACMO et les correspondants d'hygiène et de sécurité.

De même la présentation du tableau 3 et notamment son titre doit être modifié. Les questions posées ne concernent pas uniquement le document unique d'évaluation des risques. Il ne s'agit pas là du document unique mais des résultats de l'évaluation des risques. Il convient ensuite d'indiquer qu'un seul établissement a réalisé le document unique complet.

Ils souhaitent également que les pourcentages n'apparaissent pas systématiquement. En effet les pourcentages ne permettent pas toujours des comparaisons objectives d'une année sur l'autre notamment lorsque le taux de réponse aux questions est sensiblement différent.

M. AUGRIS propose le titre suivant pour le premier tableau : nombre d'agents participant aux actions d'hygiène et sécurité. Il précise que sont associés à ce nombre les ingénieurs ACMO, les correspondants hygiène et sécurité et les agents des services hygiène et sécurité.

Pour le tableau 3, il rappelle qu'un établissement doit avoir réglementairement un seul « document unique ». Ce document est le regroupement de tous les inventaires des risques identifiés dans chaque unité de travail. Il s'agissait dans le tableau présenté de voir à quel niveau de la démarche en étaient les établissements. Il indique qu'il procèdera à une nouvelle présentation des tableaux sans faire figurer les pourcentages (cf. tableaux modifiés - annexe III).

M. ANTOINE pense qu'il serait également intéressant, pour la prochaine présentation, d'avoir des éléments de commentaires ajoutés aux données brutes des tableaux.

Les représentants du personnel demandent à connaître les démarches du ministère pour les établissements qui n'ont pas répondu.

M. AUGRIS informe qu'une relance auprès des établissements a été faite et l'enquête est restée ouverte plus longtemps. Par ailleurs lors de la négociation du contrat quadriennal, un point est systématiquement fait sur le bilan des risques professionnels.

Les représentants du personnel manifestent une certaine inquiétude devant l'absence de documents réglementaires, établis par les chefs d'établissement, et indispensables pour mettre en œuvre une politique de prévention. La fiche de risques est un document réglementaire qui est établie par les médecins de prévention. Ces derniers agissent comme expert conseil de l'administration et des personnels. Ils demandent quelles mesures va prendre l'administration pour relancer les chefs d'établissement pour qu'ils fassent établir ce document.

M. MERLEN précise que sont rappelées systématiquement dans le programme annuel de prévention les obligations des chefs d'établissement. Réaliser un certain nombre de documents, est une responsabilité qui leur appartient. Le rôle de l'administration à travers le CCHS est d'inciter, de contrôler, de piloter et de faire des rappels mais ce n'est pas d'exiger d'avoir communication de tout ce qui est fait dans l'établissement.

M. ANTOINE précise qu'il n'y a pas de solution miracle pour augmenter le taux de réponse.

Les représentants des personnels souhaitent un plus grand nombre d'inspecteurs, ce qui inciterait sans doute les chefs d'établissement à transmettre les informations et à mettre en œuvre des mesures de prévention quand cela n'est pas fait.

IV- COMPTE RENDU DE L'ACTIVITÉ DES MÉDECINS DE PRÉVENTION

Mme le Dr PRADOURA-DUFLOT rappelle que les représentants du personnel ont été destinataires du rapport (cf. annexe IV) et par souci de transparence d'un nombre important d'annexes relatives aux données brutes. La synthèse présentée ne peut établir qu'un état des lieux. Les informations transmises par les médecins concernent moins de la moitié des établissements, une étude comparative s'avère difficile.

Elle suggère une réflexion sur le rapport d'activité annuel des médecins de prévention et souhaite plutôt poursuivre ses travaux de façon plus ciblée sur des thèmes tels que, par exemple, l'avancée du programme annuel de prévention ou la mise en place du plan amiante.

Les représentants du personnel reconnaissent la qualité et l'abondance des 88 pages de documents fournis. Ils souhaiteraient disposer de ces documents dans un fichier numérique non verrouillé d'un tableur pour pouvoir exploiter les données et de ne pas être contraints à recopier manuellement celles-ci.

M. MERLEN fait une réserve à cette demande. En effet le professionnel qui anime le réseau connaît les difficultés des uns et des autres pour renseigner l'enquête. Il est donc capable de faire la part entre données fiables et informations approximatives. Une exploitation brute des données pourrait amener à des erreurs d'interprétation.

Les représentants du personnel indiquent que la présentation des données statistiques dans un tableur non verrouillé leur permettrait par exemple de mettre en relation le nombre d'accident du travail par établissement qui est dans un dossier, avec la population de chaque établissement qui est donnée dans un autre dossier.

Ils précisent que leur démarche n'est pas de vérifier mais de compléter l'action de l'administration. En effet il a souvent été dit dans ce CCHS que l'administration ne pouvait intervenir dans des établissements autonomes. Par contre les représentants du personnel, par l'intermédiaire de leurs collègues du terrain, représentants au CHS d'établissement, peuvent donner un retour puis s'assurer de ce qui peut être fait ou amélioré.

M. ANTOINE dit avoir bien compris leur attente et leur volonté de coopération. Il souhaite, avant de prendre position, réfléchir à cette demande.

Les représentants du personnel demandent des précisions sur la méthodologie de l'enquête. A qui ont été envoyés les questionnaires ? Qui a établi les réponses ? Les médecins de prévention ont-ils eux même retourné leurs réponses au ministère ? Les établissements qui n'ont pas répondu ont-ils été relancés ?

Mme le Dr PRADOURA-DUFLOT informe qu'un courrier est envoyé aux présidents d'université et aux directeurs généraux des établissements de recherche et que les médecins de prévention en sont également destinataires. Les relances sont faites à destination des mêmes correspondants. C'est le médecin de prévention qui répond à l'enquête.

(Un annuaire actualisé des médecins est distribué en séance à tous les membres du CCHS).

Les représentants du personnel rappellent que réglementairement au moins le tiers du temps des activités du médecin doit être consacrée à l'action sur le milieu de travail et notamment permettre la réalisation de fiches collectives des risques. Ils constatent que ces éléments d'information manquent. Ils souhaiteraient dans un rapport ultérieur savoir si les médecins ont établi des fiches collectives des risques et sinon quelles sont leurs difficultés ?

Par ailleurs, ils demandent comment l'administration utilisera les résultats du rapport pour améliorer la prévention. Notamment se pose la question du peu de réponses à l'enquête, des CROUS.

M. ANTOINE dit que pour les CROUS, il faut peut-être avoir une campagne un peu plus ciblée en liaison avec le directeur du CNOUS.

Par ailleurs, il souligne que le rapport diffusé à tous les établissements et mis en ligne sur le site produit nécessairement un effet d'autodiscipline.

Les représentants du personnel souhaitent une commission, dont pourrait se charger celle déjà en place relative aux documents annuels, pour réfléchir au questionnaire qui est envoyé aux chefs d'établissement et voir comment améliorer l'utilisation des documents.

Mme le Dr PRADOURA-DUFLOT accepte d'animer ce groupe de travail.

M. ANTOINE apprécie, comme les représentants du personnel l'ont soulignée, la qualité du travail fourni ainsi que dans sa forme la distinction entre la synthèse et les possibilités d'analyses contenues dans les annexes.

V- SYNTHÈSE DE L'ACTIVITÉ DU C.C.H.S AU C.T.P.M. - ANNÉE 2004

M. MERLEN rappelle que lors du groupe de travail du 21 novembre 2005, les représentants du personnel et la DPMA ont trouvé un accord sur le contenu du document qui rappellent les réunions qui se sont tenues, les groupes de travail, les sujets abordés lors des CCHS, le programme annuel de prévention, les bilans sur la médecine de prévention et la prévention des risques professionnels.

Une difficulté subsiste pour ce qui concerne la demande des représentants du personnel de joindre les motions qu'ils ont présentées et que le CCHS a adopté en 2004.

Les représentants du personnel font remarquer que ce qui doit être transmis au CTPM, ce n'est pas un rapport d'activité du CCHS mais un rapport annuel sur l'évolution des risques professionnels. Il ne s'interroge plus sur la nécessité ou pas de transmettre les motions adoptées mais souhaitent la rédaction d'un document portant sur l'évolution des risques. Ce travail est en partie fait avec le bilan des risques professionnels et le rapport de synthèse de l'activité des médecins mais à ces deux éléments, il faudrait ajouter le bilan du programme annuel de prévention des risques. En effet le ministère s'engage sur des actions annuelles et il est utile d'en faire le bilan pour le CTPM.

M. MERLEN dit que le CTPM confie règlementairement au CCHS le soin de suivre toutes les questions d'hygiène et de sécurité. Le plan amiante n'est pas un élément de l'évolution des risques professionnels, c'est un élément politique central de l'action menée par le ministère. Il lui semble donc utile que les membres du CTPM aient connaissance du bilan de l'application de la réglementation, du bilan de l'activité de la médecine de prévention mais aussi des actions menées et des sujets abordés.

La préoccupation nouvelle des représentants du personnel mérite une réflexion plus approfondie.

M. ANTOINE relit l'article 29 du décret 82-453 du 28 mai 1982 qui indique que le CTPM a communication de trois éléments :

- le rapport annuel sur l'évolution des risques professionnels
- le programme annuel de prévention des risques professionnels
- l'avis formulé du CCHS

M. MERLEN rappelle qu'on communique ces trois éléments sous une autre forme.

Les représentants du personnel ajoutent que jusqu'à présent, il ne s'était pas penché sur la réglementation car il était très difficile d'obtenir les premières données. Il s'agissait d'abord de faire évoluer les mentalités. Dix ans après, des progrès ont été faits, et aujourd'hui les éléments pour faire un rapport de synthèse sur l'évolution des risques sont disponibles. Chaque année il convient de prendre un temps pour cette réflexion.

M. ANTOINE observe que compte tenu de l'évolution très positive des échanges au sein de cette instance, un recentrage de la communication au CTPM pourrait être entrepris.

M. MERLEN dit que rien ne s'y oppose, On ne transmettrait plus le rapport de la médecine de prévention et le bilan des risques mais un rapport de synthèse sur l'évolution des risques.

M. ANTOINE demande d'y ajouter une page documentaire donnant les références utiles et des renvois aux sources. Cela évite le piège du rapport d'activité et met l'accent sur les résultats et les effets produits.

Pour le rapport de l'année 2004, il propose que l'administration transmette au CTPM le document présenté à validation. De leur côté les représentants du personnel, pourront indiquer leur désaccord et la solution qui a été adoptée en CCHS pour se rapprocher dans les années à venir de la réglementation. Il confirmera lors de la séance du CTPM ce nouvel axe de travail.

VI- PRÉVENTION DE L'ALCOOLISME

Mme le Dr PRADOURA-DUFLOT précise que ce groupe de travail avait été mis en place avec les membres précédents du CCHS. Il en ressort la nécessité de

combattre les idées reçues. En effet l'alcoolisme n'est pas toujours perçu comme une maladie et il est important de répondre à l'embarras des responsables de service souvent démunis. Deux démarches intéressantes ont été signalées : d'une part, l'édition par l'académie de Versailles d'un document dédié à ce problème et à sa prise en charge, et d'autre part l'adoption en conseil d'administration de l'université de Bretagne Sud d'une réglementation relative à l'introduction et à la consommation d'alcool dans l'établissement. Le CHS de cet établissement a également établi un protocole sur la conduite à tenir face à une personne présentant un comportement anormal.

Les représentants du personnel signalent quelques erreurs et compléments d'information au compte rendu de ce groupe figurant en annexe V.

En ce qui concerne l'action de Paris III dans ce domaine, une équipe mobile tient un stand de prévention une fois par mois, le mardi. Par ailleurs, l'alcool a été inclus dans le cadre plus large des substances psycho actives pour favoriser l'approche sans stigmatiser.

Une deuxième remarque permet de préciser que s'il y a de l'alcool sur le lieu de travail c'est un risque ajouté mais ce n'est pas parce qu'il n'y a pas d'alcool dans l'établissement qu'il n'y a pas de risques professionnels.

Enfin le contenu de la plaquette d'information doit requalifier l'alcoolisme en tant que maladie et surtout en préciser les conséquences. Il doit aussi permettre aux personnes responsables de trouver des réponses à leur embarras.

Par ailleurs, il convient aussi d'inciter tous les médecins de prévention à poser la question d'intention « où en êtes vous avec l'alcool? » et non « est-ce que vous buvez ? » ce qui permet de faire plus aisément un point d'information sur l'alcool.

VII- FORMATION DES MEMBRES DU C.C.H.S.

Mme le Dr PRADOURA-DUFLOT informe que le 25 janvier 2006 est prévue une journée de formation sur les risques psychosociaux, elle sera commune avec les représentants du personnel de l'enseignement scolaire. Puis la seconde journée, le 26 janvier¹, portera sur la réglementation européenne et celle des maladies professionnelles et des accidents de travail, conformément à la demande des représentants du personnel.

Les représentants du personnel indiquent qu'ils auraient souhaité rencontrer des collègues du CNRS, de l'INSERM, etc. comme lors de la dernière session de formation.

M. AUGRIS indique qu'il sera proposé aux EPST le contenu de cette formation afin de savoir s'ils sont intéressés.

M. MERLEN précise que ces deux jours de formation se dérouleront à Paris, boulevard Bessières. Les trois autres jours sont à prévoir ultérieurement. Il est toujours possible de faire part des sujets que les membres du CCHS souhaiteront y voir aborder.

VIII- QUESTIONS DIVERSES

¹ Les formations sont reportées au 2^{ème} trimestre 2006.

a) Les nouveaux bâtiments de l'université de Paris VII

Les représentants du personnel indiquent que les sections syndicales locales ont des difficultés à obtenir la communication d'informations relatives aux futurs bâtiments de l'université de Paris VII sur le campus de Tolbiac.

Le CHS des établissements n'a pas accès aux bâtiments en construction, or l'article 30 du décret 82-453 du 28 mai 1982 dit bien que les CHS ont à connaître des questions relatives aux « projets d'aménagements, de construction et d'entretien des bâtiments aux regards des règles d'hygiène et de sécurité et de bien être au travail ». On est dans une contradiction légale.

Plusieurs questions ont donc été transmises par courrier électronique avant cette réunion et attendent une réponse. Ils demandent de préciser la configuration et les surfaces des locaux destinés :

- aux secours, premiers soins et services médicaux ;
- au stockage des solvants et des produits chimiques ;
- au stockage et à la manipulation des radioéléments ;
- à la réception et à la distribution des marchandises et matériels volumineux ;
- au tri et à l'élimination des déchets ;
- aux services hygiène et sécurité et intérieur.

Mme BOURGHOUD lit les réponses communiquées par Mme Florence Kohler, chargé de mission auprès de Mme la sous directrice de l'aménagement et de la carte universitaire, qui n'a pu être présente à cette réunion (cf. annexe VI). Si ces informations appellent des réponses complémentaires, elle est chargée de les transmettre.

Les représentants du personnel ne sont pas satisfaits des réponses apportées et de nombreuses questions subsistent.

M. ANTOINE proposera à la direction de l'enseignement supérieur qu'une réunion d'information et de concertation sur le sujet se tienne, traduisant le souci d'apporter des réponses techniques détaillées.

Les représentants du personnel rappellent une autre préoccupation : comment faire lorsqu'il n'y a pas de CHS ? L'entreprise construit et ensuite l'université récupère les bâtiments avec des locaux inadaptés à leur destination et hérite de toutes les difficultés qui en découlent.

M. ANTOINE dit que si cette compétence n'est peut être pas formellement celle du CHS de Paris VII, mais il peut être évoqué le bon sens. Il ne serait pas anormal que

Paris VII soit destinataire d'un rapport, voire reçoive un expert de la société qui construit. Il faudrait inciter Paris VII à inscrire ce point à l'ordre du jour de son CHS, le dialogue permettant d'apaiser les inquiétudes suscitées.

Les représentants du personnel remercient M. ANTOINE d'avoir pris leurs préoccupations en considération.

b) Les accidents de service en mission

Les représentants du personnel signalent une décision du conseil d'Etat n°260-786 du 3 décembre 2004 relative à l'accident d'une personne qui a glissé dans sa baignoire alors qu'elle était en mission. Cet accident doit être considéré comme un accident de travail. Cette décision infirme la jurisprudence antérieure qui déniait aux actes de la vie courante tout lien avec le service même s'ils sont effectués dans le cadre d'une mission (CE, 30 septembre 1988, Bonmartin, Rec. p. 320). Ils signalent également que la réglementation concernant les missions, activités hors site, devrait figurer dans l'instruction générale.

c) La participation des personnels des CROUS au CHS

Les représentants du personnel expliquent que leurs collègues des CHS des CROUS rencontrent des difficultés, notamment pour ce qui est du temps non accordé, pour participer aux CHS. Ils souhaitent qu'une motion commune administration et représentants du personnel, rappelant la réglementation, soit votée par le CCHS pour permettre aux personnels des CROUS de remplir leur mission.

M. ANTOINE dit que dans l'immédiat il manque d'éléments d'appréciation, il faudrait illustrer cette demande par des cas précis.

Les représentants du personnel précisent que compte tenu des sous effectifs des personnels de restauration dans les CROUS, ces cas sont trop nombreux pour être rapportés.

M. ANTOINE signale qu'il prendra contact d'ici la prochaine réunion du CCHS avec le directeur du CNOUS pour évoquer les deux points mis en évidence lors de cette séance : l'absence de remontée d'information des CROUS et l'indisponibilité des représentants du personnel pour participer au CHS.

Il propose de rendre compte des résultats de cet entretien lors du prochain CCHS. Il attend des représentants du personnel un argumentaire sur le deuxième point à transmettre à M. MERLEN pour qu'il puisse en faire état lors de l'entretien.

Les représentants du personnel sont d'accord pour l'inscription de ce point à l'ordre du jour du prochain CCHS.

d) Attestation d'exposition à l'amiante au Collège de France

M. ANTOINE indique connaître le cas qui pose problème. Visiblement il y a une différence d'approche juridique sur cette question entre le chef d'établissement et celle de la DPMA. Il doit joindre téléphoniquement l'administrateur du Collège de France à ce sujet.

La séance est levée à 17H 45.

Le président

Dominique ANTOINE

Le secrétaire adjoint

Le secrétaire

Jean-Pierre RUBINSTEIN

Sylvain MERLEN