

1) Formations « Prévention »

➤ Bilan

Ces formations sont en augmentation constante depuis 1997, avec une légère stagnation depuis 2003. Une même tendance est observable pour le nombre d'heures stagiaires formés. La mise en place de formations collectives à la Prévention depuis 2003 explique en partie cette stagnation. La majorité des actions de formation est réalisée à destination des acteurs de la formation (27%), des PCR⁽¹⁰⁾ et d'actions de sensibilisation (12%), et en dernier lieu à la formation des ACP⁽¹⁾ et de la hiérarchie (2%). 30% des formations sont réalisées en interne (surtout formations SST⁽¹²⁾ et OPPI⁽⁹⁾).

Tous les agents sont formés (66% des Techniciens, 11% des Ingénieurs et 6% des Chercheurs), même des collaborateurs extérieurs à l'INRA.

Sur le Plan de Formation National 2005, 56.721 € ont été dépensés en formation « Prévention », soit seulement 57% du budget prévisionnel. Ce déséquilibre provient d'une prévision pluriannuelle de certaines formations (ASAI⁽²⁾, PUI⁽¹¹⁾) et d'une focalisation volontaire de priorité sur les formations OPPI en 2005.

Les formations obligatoires représentent 33% du budget.

Les représentants CGT ont demandé que lors d'un prochain CCHS soit présentée une répartition des agents formés par classe d'âge, afin de vérifier si la participation aux formations est bien en adéquation avec le prévisionnel des départs à la retraite dans l'Institut.

➤ Prévisionnel des Formations « Prévention » en 2007

Les formations « Prévention » pour 2007 représentent 13 actions d'accompagnement, soit 41 jours de formation réparties en :

- Formations à destination des DPC⁽⁴⁾ (experts internes (incendie), gestion de projets, nouveaux DPC),
- Prolongation à destination des DU (Dijon et Poitou-Charentes),
- Formation au déclenchement de pandémie grippale,
- Formation ASAI (redynamisation du dispositif),
- Méthode MARIE pour les UE,
- Maîtrise des risques professionnels dans les UE (5 UE concernées),
- Relance des PUI de centre.

Il est prévu pour 2007 la formation de 317 stagiaires (dont 20% de DU et 13% de garants ASAI), pour 79.000 € de financement national et 55.000 € de cofinancement local.

Il est à noter que la formation de membres de CHS est inexistante actuellement à l'INRA par manque de formateur interne, mais qu'il existe toutefois un cahier des charges pour une demande de sous-traitance externe.

➤ Enquête Formations Obligatoires

La Direction Générale a présenté les résultats d'une enquête qualitative réalisée auprès de 5 centres (niveau des DPC) qui reste anonyme (donc sans répartition prévisionnel/réalisé par centre), et d'une enquête quantitative réalisée par questionnaire sur 21 centres sur la période 2001-2005.

45 formations obligatoires recensées ont été listées en 12 domaines, définis par rapport aux textes réglementaires et aux risques spécifiques observés à l'INRA (OGM et organismes de quarantaine). Six problématiques clefs ont été ainsi identifiées :

- 1) **Clarification de la notion de formation obligatoire** : manque de référentiel INRA (texte réglementaire ou formations imposées par la charge de travail ou le DU).
- 2) **Difficulté d'élaboration du plan de formation** : difficulté à identifier les dangers et à faire remonter les besoins de formation des unités, nécessité d'une coordination entre CHS et CLFP pour l'arbitrage des plans de formation.
- 3) **Difficulté à mobiliser les stagiaires** : manque de disponibilité par rapport au temps de travail, message insuffisant de la hiérarchie, méconnaissance des risques et dangers, oubli des acquis.
- 4) **Choix entre formations interne ou externe** : formation interne moins coûteuse, mieux adaptée, mais démotivation des agents vis à vis du formateur. Formation externe moins bien adaptée, coûteuse, mais image de plus grande qualité auprès des DU.
- 5) **Coûts des formations et modalité de financement** : coût élevé au dessus de 1.000 €, volume d'agents à former, récurrence des formations et anticipation, co-financement inégal entre centres.
- 6) **Formation obligatoire et lien avec le travail** : méconnaissance de l'importance de délivrance des autorisations et habilitations, insuffisance du coté pratique des formations, formation des personnels temporaires ou occasionnels, manque de connaissance de la réglementation en la matière.

Divers constats ont été émis à partir de cette présentation. Il y a une couverture nationale inégale des formations identifiées, et un taux de réalisation inférieur aux besoins estimés pour de nombreuses formations obligatoires. Il n'y a que peu de problèmes pour les formations SST, mais un problème certain pour la mise à jour des connaissances. Il n'y a aucune traçabilité en ce qui concerne la formation du personnel temporaire.

Pistes de réflexion :

- Lisibilité
- Traçabilité et suivi des formations réalisées
- Coordination CLFP/CHS
- Mobilisation des acteurs (hiérarchie de proximité)
- Dynamique de mise à jour des connaissances
- Formation pour petits effectifs concernés
- Équilibre formations interne/externe
- Personnel temporaire

Les référentiels sont à construire en la matière, et il faut réaffirmer les liens entre la formation et l'habilitation : ceci relève d'une formation des DU a priori, car les DU ont une profonde méconnaissance de leurs responsabilités directes en cette matière. Il faut continuer à convaincre les agents. Cette démarche doit avancer en parallèle avec l'élaboration du référentiel qualité. La Direction Générale passe commande à la mission nationale Prévention d'un référentiel qui devra être soumis lors d'un prochain CCHS.

2) Prévention du risque chimique

De nouveaux textes législatifs sont détaillés dans la circulaire du ministère du travail n°15 du 24 mai 2006. Ceci nécessite la rédaction d'une nouvelle note circulaire INRA sur la maîtrise du risque chimique portant uniquement sur le risque pour les personnes (méthode OHB⁽⁵⁾ ou méthode générale). L'évaluation du risque peut être réalisée par prélèvements atmosphériques (mesures VLEP⁽⁷⁾) ou biométriologiques (prescrits par la médecine du travail), et par l'avis des acteurs de la prévention. Les nouveaux textes imposent une modification de la fiche d'exposition individuelle, et l'établissement de la liste des salariés exposés (copies des fiches de liaison collectées auprès du secrétariat des unités).

Les représentants CGT ont demandé que dans cette note soient rajoutés des paragraphes spécifiques aux risques incendie et explosion liés à l'utilisation de certains produits chimiques, ainsi qu'une clarification des dispositions relatives au transport des produits chimiques sur un même centre.

3) Application de l'interdiction de fumer sur les lieux de travail et lieux à usage collectif

Un projet de note de service INRA portant la mise en place de la circulaire de la Fonction Publique du 27/11/2006 nous a été présenté. Ce texte impose une mise en place avant le 01/02/2007... La note prévoit une interdiction stricte de fumer dans tous les lieux fermés et couverts, y compris les véhicules de service et les matériels agricoles avec cabine fermée.

La réalisation de fumeurs spécifiques reste à éviter (raison de coût et d'inefficacité), mais reste possible sous responsabilité du PC après consultation du CHS.

4) État d'avancement OPPI

Le Groupe de Travail OPPI a été officiellement dissous le 22/11/06, car ce n'était que l'instance chargée de l'élaboration des outils, du lancement de l'opération, et de l'accompagnement. Concernant le tableau de bord national, l'identification des dangers est quasi terminée dans tous les centres, mais l'évaluation des risques traîne : seuls 33% des unités ont une fiche unité totalement renseignée. Au total, 10.000 diagnostics ont été effectués et 1.000 plans d'action établis. Un tableau de bord d'avancement par département a été réalisé pour les CD.

Objectifs 2007 : Pérennisation de la démarche dans les unités qui vont bien,
Créer un maximum de fiches unité,
Création des fiches centre.

Pour 2007, il est prévu la création d'un Comité de Pilotage OPPI afin de pérenniser la démarche, et de suivre le déroulement de l'opération.

Formations réalisées en 2006 : 54 à la méthode générale, 75 à la méthode OHB, 40 à la méthode BIO « risque biologique ».

Formations 2007 : prise en charge par les centres avec deux formateurs internes nationaux.

Rapprochement OPPI/Qualité : c'est une demande forte des animateurs qualité et des ACP. Il y aura création d'un groupe de réflexion, en charge de la création de documents pour les divers acteurs : identification de rubriques croisées dans le référentiel qualité en ligne Intranet, document interactif pour les ACP identifiant les outils qualité à utiliser dans l'OPPI, aide à la rédaction des modes opératoires intégrant des informations relevant de la Prévention.

Lors du CCHS, il y a eu demande générale de remontées en CHS et CCHS des principaux cas de diagnostics identifiés en rouge persistants et non résolus au sein de l'OPPI. En effet de tels cas relèvent soit d'investissements immobiliers lourds, soit de besoins en gros équipement ou encore de problèmes organisationnels importants. Il faut effectivement que le CCHS ait une vision plus claire de ces problèmes importants.

5) Points relatifs au dernier CCHS

Amiante : il faut un repérage des activités actuelles et antérieures. A cette fin, un questionnaire a été testé sur 48 personnes, puis affiné. Il sera re-testé à Jouy et Versailles avant validation finale fin Janvier. Le déploiement de cet outil-enquête sera réalisé au deuxième trimestre 2007, puis un bilan effectué à un an d'utilisation.

Bilan maîtrise risques dans UE : diverses propositions sont remontées des centres, mais la mise en application a été gelée au vu des restructurations de certaines UE. Deux opérations ont été

menées en totalité en 2006 à Rennes et à Theix. 5 UE sont fléchées au minimum pour 2007. Bilan au prochain CCHS. Implication de la hiérarchie scientifique et des CHS en parallèle.

Bilan accidents du travail : suite à une demande de cerner la typologie des accidents de travail, une analyse de la répartition par départements scientifiques a été présentée. Les taux TF1⁽¹³⁾ et TG⁽¹⁴⁾ sont importants et supérieurs à la moyenne nationale dans les départements GA, GAP et PHASE (2500 ETP et beaucoup d'UE). Beaucoup d'accidents observés en activité de bureau (SDAR) n'ont pas d'incidence en terme d'arrêts de travail induits. Les accidents de laboratoire et de déplacements sur site sont représentés dans tous les départements et sont la cause principale d'AT⁽³⁾ dans de nombreux départements. Cette analyse met en évidence une typologie d'accidents et d'activité prédominante lors des accidents dans les départements.

ASAI : démarrage du comité de pilotage national ASAI. Seulement 18 garants ASAI au niveau national fin 2006 !

6) Questions diverses

Point d'information effectué sur la contamination radioactive sur le centre de Montpellier : il y a eu contrôle radiologique, inspection DSNR⁽⁶⁾ et expertise IRSN⁽⁵⁾. Des mesures de consignation et de signalisation ont été prises avec pour conséquences l'arrêt des emménagements prévus. Il y a recensement actuel des personnes exposées, mais pas de danger pour le public par les expositions externes antérieure et actuelle.

Comité médical / Commission de réforme : Les représentants au CCHS ont demandé la création d'un niveau national pour résoudre le problème des agents en attente dans de nombreux départements.

Prochain CCHS : Les représentants au CCHS ont demandé qu'il porte particulièrement sur les problèmes de santé, de stress et de souffrance au travail, en traitant de la santé au travail sous l'angle psycho-social. En effet près d'un quart des interventions des assistances sociales à l'INRA relève de ce point.

- (1) ACP : Agent Chargé de Prévention
- (2) ASAI : Analyse et Suivi des Accidents et Incidents
- (3) AT : Accident de travail
- (4) DPC : Délégués Prévention de Centre
- (5) Expertise IRSN : Institut de la Radioprotection et Sûreté Nucléaire
- (6) Inspection DSNR : Direction (Régionale) de la Sûreté Nucléaire et Radioprotection
- (7) Mesures VLEP : Valeur Limite d'Exposition Professionnelle
- (8) Méthode OHB : Occupational Hazard Band
- (9) OPPI : Outil de Pilotage de la Prévention à l'INRA
- (10) PCR : Personne Compétente en Radioprotection
- (11) PUI : Plan d'Urgence Interne
- (12) SST : Sauveteur Secouriste du Travail
- (13) Taux TF1 : Taux de Fréquence 1
- (14) Taux TG : Taux de Gravité